

SIGMUND FREUD

trei eseuri privind teoria sexualității



ISBN-973-95015-1-6

EDITURA
MĂIASTRA

Coperta: Mihai Rădulescu

**TROIS ESSAIS SUR LA THÉORIE
DE LA SEXUALITÉ**

Éditions de la Nouvelle Revue Française, Paris, 1923

Toate drepturile asupra acestei versiuni
sînt rezervate editurii „Măiastra”.

I.S.B.N. – 973 – 95015 – 1 – 6

SIGMUND FREUD

**trei eseuri privind
teoria sexualității**

TRADUCERE DE NICOLAE ANGHEL

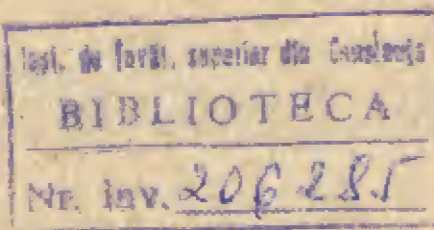
EDITURA „MĂIASTRA”, BUCUREȘTI - 1991

I

ABERAȚIILE SEXUALE*

* Indicațiile conținute în prima parte a acestui tratat se sprijină pe scrierile binecunoscute ale lui Krafft-Ebing, Moll, Möebius, Havelock Ellis, V. Schrenck-Notzing, Loewenfeld, Eulenburg, J. Block, M. Hirschfeld și articolele publicate de ultimul în *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*, editat de el. Bibliografia subiectului nostru se va găsi în scrierile pe care le vom menționa. De aceea, ni s-a părut inutil să le indicăm într-o manieră mai detaliată.

Rezultatele obținute prin observația psihanalitică a invertiților se bazează pe comunicările făcute de M. Sadger și pe experiența mea personală.



Pentru a explica trebuințele sexuale ale omului și ale animalului în biologie se utilizează ipoteza existenței unui „instinct sexual”, la fel cum, pentru a explica foamea, se presupune existența instinctului de nutriție. Cu toate acestea, limbajul popular nu cunoaște, pentru nevoia sexuală, termenul care să corespundă cuvîntului foame. Limbajul științific se folosește de termenul „Libido”*.

Credința populară își formează unele idei nestrămutate despre natura și caracterele instinctului sexual. Astfel, se admite că acest instinct lipsește în copilărie, că el se constituie în perioada pubertății și în raport strîns cu procesele care conduc la maturitate, că el se manifestă sub forma unei atracții irezistibile exercitate de un sex asupra celuilalt iar scopul său ar fi unirea sexuală sau, cel puțin, un ansamblu de acte care tind spre acest scop.

Avem toate motivele să credem că această descriere nu redă realitatea decît extrem de imperfect. Dacă se întreprinde o analiză atentă se descoperă aici o mulțime de erori, de inexactități și de judecăți pripite.

Să începem prin a fixa doi termeni. Persoana care exercită o atracție sexuală va fi desemnată drept obiect sexual iar actul spre care îndeamnă instinctul va fi numit scop sexual. Experianța științifică ne dovedește că există numeroase deviații relative cînd la obiect, cînd la scopul sexual și va trebui să ne străduim să aprofundăm raporturile care există între aceste deviații și ceea ce se apreciază a fi starea de lucruri normală.

* Singurul termen apropiat, „plăcere” (în germană, Lust), este din nenorocire echivoc prin aceea că desemnează atît senzația cît și satisfacerea nevoii.

I. DEVIATII CARE SE REFERĂ LA OBIECTUL SEXUAL

Cea mai bună interpretare a noțiunii populare de instinct sexual o găsim în legenda plină de poezie după care ființa umană a fost divizată în două jumătăți, bărbatul și femeia, care tind apoi să se unească prin dragoste. Iată de ce este extrem de surprinzător să aflăm că există bărbați pentru care obiectul sexual nu este femeia ci bărbatul și că, la fel, există femei pentru care femeia reprezintă obiectul sexual. Indivizii de acest gen se numesc homosexuali sau, mai bine, *invertiți* iar fenomenul, *inversiune*. Invertiții sînt, desigur, foarte numeroși, cu toate că adeseori este greu să fie identificați*.

A. Inversiunea

Diferitele atitudini ale invertiților. La invertiți se disting următoarele tipuri:

a) Invertiții complet, adică cei a căror sexualitate nu are drept obiect decît indivizii aparținînd aceluiași sex cu al lor, în timp ce indivizii celuilalt sex îi lasă indiferenți sau chiar le provoacă o aversiune sexuală. Dacă este vorba de bărbat, el va fi, ca urmare a acestei aversiuni, incapabil de actul sexual normal sau, cel puțin, nu va găsi în el nici o plăcere.

b) Invertiții ambigeni (hermafroditism psihosexual), adică cei a căror sexualitate poate avea drept obiect oricare dintre sexe. Acestui tip de inversiune îi va lipsi deci caracterul de exclusivitate.

c) Invertiții ocazionali. Inversiunea este determinată în acest caz de circumstanțe exterioare, în special ca urmare a privării de un obiect sexual normal sau a influenței mediului.

* Referitor la dificultățile pe care le-am menționat și la diferitele tentative făcute pentru a stabili proporția dintre invertiți și normali vezi articolul lui M. Hirschfeld în *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*, 1904.

Invertiții se comportă diferit în ceea ce privește aprecierea pe care și-o fac ei înșiși asupra particularității lor sexuale. Pentru unii inversiunea este un lucru la fel de natural ca tendința plăcerii pentru ființa normală. Ei reclamă dreptul pentru inversiune de a fi pusă pe același plan cu sexualitatea normală. Alții se revoltă împotriva inversiunii lor și o resimt ca o constrîngere bolnăvicioasă*.

Se disting diferite tipuri de inversiune după perioada de viață în care au apărut aceste manifestări sexuale. La unii, inversiunea pare să fi existat de-a lungul întregii durate pe care o poate acoperi memoria. La alții, ea se manifestă într-un moment determinat, înainte sau după pubertate**. Această caracteristică sexuală poate să se păstreze toată viața sau să dispară pentru moment. Ea poate să nu fie decît un episod spre o evoluție normală. În sfîrșit, ea poate să apară tîrziu, după o lungă perioadă de sexualitate normală. S-au semnalat chiar cazuri de oscilații periodice, între un obiect sexual normal și un obiect invertit. Sînt interesante în special cazurile în care Libido-ul se orientează spre inversiune după o experiență dureroasă, făcută cu un obiect sexual normal.

Aceste diferite serii de variații sînt, în general, independente unele de altele. În formele extreme, cele ale inversiunii integrale, se poate admite că particularitatea sexuală apare de vreme în viață și că individul trăiește în bună înțelegere cu ea.

Fără îndoială, numeroși autori refuză să adune într-un tot aceste diferite cazuri enumerate, insistînd asupra diferențelor pe care ele le prezintă, mai degrabă decît asupra similitudinilor,

* Această rezistență la inversiune va oferi condițiile favorabile pentru tratamentul prin sugestie sau prin psihanaliză.

** Mulți autori au afirmat, pe bună dreptate, că nu se poate avea încredere în indicațiile autobiografice ale invertiților referitoare la momentul în care se manifestă tendința la inversiune, deoarece este întotdeauna posibil ca invertiții să-și fi eliminat din memorie faptele care ar pleda în favoarea atitudinii lor heterosexuale.

Psihanaliza a dovedit că această bănuială era fondată, cel puțin pentru cazurile în care a fost confirmată și a fost în stare să completeze anamneza, acoperind lacunele datorate amneziei infantile.

ceea ce răspunde mai bine opiniilor pe care le au asupra inversiunii. Dar, oricât de legitime ar fi împărțirile nu se contestă că se pot întâlni toate gradele intermediare, astfel încât noțiunea de serie pare să se impună.

Teoria inversiunii. La început, inversiunea a fost considerată drept semnul unei degenerescențe nervoase congenitale. Aceasta se explică prin faptul că primele persoane la care medicii au constatat inversiunea erau nevropați sau, cel puțin, prezentau toate aparențele. Această teză conține două afirmații care trebuie să fie apreciate separat: inversiunea este congenitală; inversiunea este un semn de degenerescență.

Degenerescența. Folosirea nechibzuită a termenului degenerescență, aici ca oriunde în altă parte, ridică obiecții. Puțin câte puțin ne-am obișnuit să numim degenerescență orice manifestare patologică a cărei etiologie nu este în mod evident traumatică sau infecțioasă. După clasificarea degenerațiilor, făcută de Magnan, a devenit posibilă aplicarea termenului de degenerescență cazurilor în care funcționarea sistemului nervos este perfectă. Care pot fi atunci valoarea și conținutul nou ale acestei noțiuni de degenerescență? Pare preferabil să nu vorbim de degenerescență în următoarele cazuri:

1. Când nu există coexistența altor deviații;
2. Când ansamblul funcțiilor și activităților individuale n-a suferit alterări grave*.

Ideea ca invertiții să nu fie degenerați în acest sens reiese dintr-un ansamblu de fapte:

I. Inversiunea se întâlnește la subiecți care nu prezintă alte tare grave;

* Pentru a arăta ce precauții trebuie luate când se stabilește diagnosticul unei degenerescențe și cât de puțină importanță are el în practică vom cita pasajul următor al lui Moebius (*Ueber Entartung, Grenzfragen des Nerven und Seelenlebens*, 3, 1900): „Dacă se aruncă o privire de ansamblu asupra vastului domeniu al fenomenelor care s-a convenit să fie numite degenerescențe, pe care l-am luminat cel mult cu câteva licăriri, se va vedea puțina valoare care trebuie atașată unui diagnostic de degenerescență”.

II. Inversiunea se găsește la subiecți a căror activitate generală nu este tulburată și a căror dezvoltare morală și intelectuală poate să fi atins chiar un grad foarte înalt*.

III. Atunci când ne situăm într-un punct de vedere mai general decât cel al medicilor clinicieni întâlnim două categorii de fapte care interzic considerarea inversiunii ca un stigmat de degenerescență:

a) Nu trebuie uitat că inversiunea a fost o practică frecventă, aproape că s-ar putea zice o instituție importantă, la popoarele antichității în perioada cea mai-elevată a civilizației lor.

b) Inversiunea este extrem de răspândită printre populațiile primitive și sălbatice, în timp ce termenul degenerescență nu se aplică în mod obișnuit decât civilizațiilor evoluate (J. Bloch). Chiar printre diferitele popoare civilizate ale Europei, climatul și rasa au o influență considerabilă asupra frecvenței inversiunii și atitudinii morale față de ea**.

Caracterul congenital al inversiunii. Inversiunea a fost considerată drept congenitală numai la invertiții complet și afirmarea ei a fost sprijinită pe mărturiile bolnavilor înșiși, care pretindeau că n-au cunoscut niciodată, în nici un moment al vieții lor, o altă formă a instinctului sexual. Dar faptul că există alte două categorii de invertiți, și în special cea a invertiților ocazionali, se împacă greu cu ipoteza caracterului congenital al inversiunii. De aceea, apărătorii unei astfel de ipoteze au o tendință pronunțată de a izola categoria invertiților complet, ceea ce conduce la renunțarea la o explicație unică și generală a inversiunii. Ar trebui deci să se admită că într-un număr indiscutabil de cazuri inversiunea are un caracter congenital, iar în altele originea sa este diferită.

* Trebuie să se conceedă avocaților „uranismului” că unii dintre cei mai eminenți oameni au fost invertiți și poate chiar invertiți complet.

** În concepția despre inversiune s-a făcut distincție între punctul de vedere patologic și punctul de vedere antropologic. Cel care a stabilit această distincție este J. Bloch (*Beitrage zur Aetiologie der Psychopathia sexualis*, 1902-1903). El este, de asemenea, cel care a arătat întreaga importanță a inversiunii la popoarele civilizate ale antichității.

În opoziție cu această concepție se găsește cea care face din inversiune un caracter dobândit al instinctului sexual, sprijinindu-se pe următoarele fapte: 1. la numeroși invertiți și chiar la invertiții complet se poate regăsi, la începutul vieții lor, o impresie sexuală față de care homosexualitatea nu este decât prelungirea și urmarea; 2. la alții, la fel de numeroși, circumstanțele favorabile sau defavorabile sînt cele care au fixat inversiunea mai devreme sau mai tîrziu (comerț exclusiv cu persoane de același sex, promiscuitate în timp de război, închisoare, teama de pericolele pe care le prezintă raporturile heterosexuale, celibat, impotență, etc.); 3. sugestia poate suprima inversiunea, ceea ce pare surprinzător dacă se admite caracterul congenital.

Plasîndu-ne pe aceste puncte de vedere, putem fi determinați să negăm integral existența unei inversiuni congenitale. Astfel, se va putea spune (Havelock Ellis) că un examen mai atent al cazurilor de inversiune, așa-zis congenitale, va pune în lumină, după toate probabilitățile, un eveniment din prima copilărie care a avut o influență decisivă asupra Libido-ului și care, cu toate că a dispărut din memoria conștientă, poate fi readus printr-un tratament psihic corespunzător. Pentru apărătorii unei astfel de concepții, inversiunea nu ar fi decât una dintre multiplele variații ale instinctului sexual, determinată prin concursul de circumstanțe exterioare.

Această afirmație, aparent atît de plauzibilă, nu rezistă în fața unui fapt ușor de controlat: sînt numeroși indivizii care au cunoscut aceleași experiențe sexuale ale tinereții (seducere, onanism reciproc) fără a deveni prin aceasta invertiți sau, cel puțin, fără să fie astfel în mod durabil. Sîntem astfel conduși să presupunem că alternativa între caracterul congenital și caracterul dobîndit nu epuizează ansamblul faptelor sau nu se adaptează diferitelor modalități ale inversiunii.

Explicația inversiunii. Fie că se admite o teorie, fie că se admite alta, fie că inversiunea este considerată congenitală, fie că este considerată dobîndită, natura acesteia rămîne neexplicată. Conform primei ipoteze, va trebui să se precizeze ce este înnăscut în inversiune, cel puțin dacă ne menținem la explicația grosolană

care constă în a afirma că o ființă aduce la naștere un instinct sexual legat de un obiect sexual determinat.

În cea de-a doua ipoteză se pune problema de a ști dacă diferitele influențe accidentale vor fi suficiente să explice caracterul dobîndit fără a fi necesară intervenția unei dispoziții individuale oarecare, ceea ce, după cîte știm noi, nu este deloc posibil.

Rolul bisexualității. De la Frank Lydstone, Kiernan și Chevalier a intervenit, pentru a explica faptul inversiunii, o teorie care se află în opoziție cu credința populară. După ea, ființa umană trebuie să fie fie bărbat, fie femeie. Știința ne-a făcut să cunoaștem cazuri în care toate caracterele sexuale au dispărut, în care, în consecință, determinarea sexuală devine dificilă în primul rînd din punct de vedere anatomic. La acești indivizi organele genitale sînt în același timp de mascul și de femelă (hermafroditism). În unele cazuri excepționale, organele genitale ale celor două sexe coexistă unul alături de altul (hermafroditism autentic). Cel mai adesea se constată o atrofiere și a unuia și a celuilalt*.

Aceste anomalii sînt interesante prin aceea că aruncă o lumină neașteptată asupra anatomiei normale. Un anumit grad de hermafroditism anatomic este normal. La orice individ, fie mascul, fie femelă se găsesc vestigii ale organului genital al sexului opus. Ele există în stare rudimentară și sînt lipsite de orice funcții sau sînt adaptate la o funcție diferită.

Noțiunea care decurge din aceste fapte cunoscute de multă vreme este aceea de organism bisexual la origine care, în cursul evoluției, s-a orientat spre monosexualitate, păstrînd cîteva resturi atrofiate ale sexului opus.

Această concepție poate fi transpusă asupra lucrurilor de ordin psihic și inversiunea, în variantele sale, înțeleasă ca expresie a unui hermafroditism psihic. Pentru a tranșa problema ar trebui să se poată constata o coincidență regulată între inversiune și semnele psihice și somatice ale hermafroditismului.

* Vezi ultimele descrieri amănunțite ale hermafroditismului somatic: Taruffi, *Hermafroditisme et Impuissance*, 1903 și scrierile lui Neugebauer în mai multe volume, din *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*.

Dar observațiile nu confirmă această concepție. Raporturile hibridității psihice cu hibriditatea anatomică evidentă nu sînt desigur atît de intime, atît de constante pe cît s-a spus. Ceea ce se găsește la invertiți este o diminuare a instinctului sexual (Havelock Ellis) și o ușoară atrofiere a organului. Aceasta este frecventă, dar nu este constantă și nici nu se întîlnește în majoritatea cazurilor. Astfel încît, trebuie admis că hermafroditismul somatic și inversiunea sînt două lucruri independente unul de altul.

Deasemenea, s-a atașat o mare importanță caracterelor sexuale zise secundare sau terțiare și frecvenței lor la invertiți (H. Ellis). Aceasta este adesea foarte adevărat, dar nu trebuie uitat că aceste caractere secundare și terțiare se întîlnesc frecvent la indivizii sexului opus care prezintă caracterele hermafroditismului, fără ca aceiași indivizi să manifeste inversiunea obiectului dorinței.

Teoria hermafroditismului psihic ar fi mai clară dacă inversiunea ar fi însoțită de o transformare a altor calități ale spiritului, a tendințelor, a caracterului în calități caracteristice celuilalt sex. Această inversiune a caracterului nu se regăsește însă frecvent decît la femeie, în timp ce la bărbat se constată toate caracterele virilității unite cu inversiunea. Dacă se dorește menținerea teoriei hermafroditismului psihic trebuie să se aibă grijă să se adauge, cel puțin, că nu poate fi stabilită în mod suficient o regularitate în înlănțuirea acestor manifestări diferite. Același lucru este valabil pentru hermafroditismul somatic după Halban*; atrofia organelor și dezvoltarea caracterelor secundare sînt două ordine de fapte relativ independente.

Bisexualitatea în forma cea mai rudimentară a fost definită de un apologet al invertiților masculi: un creier de femeie într-un corp de bărbat. Numai că noi nu știm ce este acela un „creier de femeie”. A vrea să transferi problema din domeniul psihologic în domeniul anatomic este deopotrivă inutil și

* J. Halban, *Die Entstehung der Geschlechtscharaktere*, Archiv für Gynekologie, tom. LXX, 1903. Vezi de asemenea bibliografia care este citată.

imposibil. Explicația încercată de Krafft-Ebing pare a se apropia mai mult de problemă decît cea a lui Ulrich, deși ele nu diferă în mod esențial. Krafft-Ebing afirmă că bisexualitatea organelor genitale ale individului corespunde unui dublu centru cerebral, unul de mascul și altul de femelă. Acești centri s-ar dezvolta în perioada pubertății, în special sub influența glandelor genitale cu care ele nu ar avea, totuși, nici o legătură. Dar despre acești „centri” cerebrale se poate spune ceea ce a fost spus despre creierele masculin și feminin. Mai mult, noi ignorăm dacă există chiar localizări cerebrale („centre”) ale sexualității, analoge celor pe care le putem admite, spre exemplu, pentru limbaj.

Reținem, totuși, două idei pentru explicația noastră asupra inversiunii: mai întîi, trebuie să ținem cont de o dispoziție bisexuală, dar nu știm care este substratul ei anatomic. Apoi, vedem că este vorba de tulburări care modifică instinctul sexual în dezvoltarea sa*.

* Primul autor care, pentru a explica inversiunea, a făcut caz de bisexualitate ar fi (conform unei note conținute în cel de-al șaselea volum din *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*), E. Gley, într-un articol intitulat *Les aberrations de l'instinct sexuel*, apărut în *Revue philosophique* în luna ianuarie 1884. Este interesant, de altfel, de constatat că majoritatea autorilor care reduc inversiunea la bisexualitate insistă asupra rolului jucat de bisexualitate nu numai la invertiți ci și, de asemenea, la cei care au devenit normali, considerînd deci inversiunea ca rezultat a unei tulburări în dezvoltare. Astfel, Chevalier (*Inversion sexuelle*, 1893) și Krafft-Ebing (*Zur Erklärung des Konträren Sexualempfindung, Jahrbuch für Psychiatrie und Neurologie*, tom. XIII) raportează că o mulțime de observații au dovedit că „celălalt centru (centrul sexului înlocuit) continuă să existe cel puțin în mod virtual”. Dr. Arduin (*Die Frauenfrage und die sexuellen Zwischenstufen. Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*, tom. II, 1900) pretinde că „în orice ființă un ană există elemente masculine și feminine care sînt dezvoltate în funcție inversă cu sexul individului atunci cînd este vorba de heterosexualitate” (Vezi deasemenea M. Hirschfeld: *Die objective Diagnose der Homosexualität, Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen*, tom. I, 1899, p. 8 și urm.). G. Herman (*Genesis des Gesetz der Zeugung*, tom. IX, *Libido und Mania*, 1903) afirmă că „fiecare femeie are în ea germeni și caractere masculine și, invers, fiecare bărbat are germeni și caractere feminine”.

În 1906, W. Fliess (*Der Ablauf des Leben*) a revendicat paternitatea ideii conform căreia bisexualitatea este aplicabilă la toți indivizii.

Obiectul sexual al invertiților. Teoria hermafroditismului psihic presupune că obiectul sexual al invertiților este opus celui pe care l-ar viza instinctul sexual. Invertitul, ca și femeia, este atras de calitățile virile ale corpului și spiritului masculin. El se simte femeie și caută bărbatul.

Dar cu toate că acest fapt este exact la un mare număr de invertiți, el este departe de a constitui un caracter general al inversiunii. Este indiscutabil că un număr de invertiți bărbați au conservat caracterele psihice ale sexului lor și nu prezintă decât puține caractere secundare ale sexului opus și caută în fond, în obiectul sexual, caracterele psihice ale feminității. Dacă ar fi altfel, ar fi de neînțeles de ce prostituatele masculine care se oferă invertiților, astăzi ca și în antichitate, copiază femeia în ținuta sa exterioară. Dacă ar fi fost altfel, această imitație ar fi mers împotriva dorinței invertitului. La greci, unde cei mai virili indivizi erau invertiți, este evident că nu ce era viril la tânărul băiat le excita dorința, ci calitățile feminine ale corpului lui precum și cele ale spiritului, timiditatea, rezerva, dorința de a se instrui și nevoia de protecție. Îndată ce băiatul devenea bărbat, el înceta să fie un obiect sexual pentru bărbat și căuta la rîndul său adolescentul. În acest caz, ca și în altele, invertitul nu urmărea un obiect aparținînd aceluiași sex cu el, ci obiectul sexual unind în el însuși cele două sexe. Acesta este un compromis între două tendințe, dintre care una se orientează spre bărbat și alta spre femeie, cu condiția expresă, totuși, ca obiectul sexualității să posede caracterele anatomice ale bărbatului (aparat genital masculin). Aceasta ar fi, pentru a spune astfel, imaginea însăși a naturii bisexuale*.

* Dacă pînă aici psihanaliza n-a putut să clarifice complet originile inversiunii, ea a putut cel puțin să descopere mecanismul psihic al debutului acesteia și să prezinte problema sub aspecte noi. În toate cazurile observate, noi am putut constata că cei care vor fi mai târziu invertiți trec în timpul primilor ani ai copilăriei printr-o fază de scurtă durată în care instinctul lor sexual se fixează într-o manieră intensă asupra femeii (majoritatea timpului asupra mamei) și după ce au depășit acest stadiu ei se identifică cu femeia și devin propriul lor obiect sexual, adică pornind de la narcisism ei caută adolescenți care le seamănă și pe care vor să-i iubească cum i-a iubit pe ei propria lor mamă. Deasemenea, noi am constatat

Inversiunea la femeie prezintă caractere mai puțin complicate. Invertitele active au adesea caractere somatice și psihice masculine și caută feminitatea în obiectul lor sexual, cu toate că și aici o cunoaștere mai precisă a faptelor ar face cunoscută o varietate mai mare.

frecvent că așa-zisii invertiți nu erau deloc insensibili la farmecul femeii, dar ei transferau excitația produsă la vederea celui alt sex asupra unui obiect masculin. Astfel, ei nu fac decât să repete întreaga lor viață mecanismul care s-a aflat la originea inversiunii lor. Obsesia care-i împingea spre bărbat era condiționată printr-o fugă constantă din fața femeii.

Psihanaliza refuză în mod absolut să admită că homosexualii constituie un grup avînd caractere specifice care i-ar putea separa de cele ale altor indivizi. Studiind alte excitații decât acelea propriu-zis sexuale, ea a putut stabili că toți indivizii, oricare ar fi ei, sînt în stare să aleagă un obiect de același sex și că au făcut cu toții această alegere în inconștientul lor. Se poate chiar afirma că sentimentele erotice care se fixează asupra persoanelor de același sex joacă, în viața psihică normală, un rol la fel de important ca și sentimentele care se fixează asupra celui alt sex și că valoarea lor în etiologia stărilor patologice este chiar mult mai mare. Pentru psihanaliză, alegerea obiectului, independentă de sexul lui, atașamentul egal față de obiecte masculine și feminine, așa cum se regăsesc ele în copilăria omului la fel ca și în cea a popoarelor, par să constituie starea primitivă și doar prin blocaje, constrîngerii suportate cînd într-un sens, cînd în altul se dezvoltă această stare în sexualitate normală sau în inversiune. Astfel că, pentru psihanaliză, interesul sexual exclusiv al bărbatului pentru femeie nu este un lucru care merge de la sine și se reduce oarecum la o atracție de ordin chimic, ci o problemă care are nevoie să fie clarificată. Atitudinea sexuală ia o formă definitivă abia după pubertate iar decizia care intervine atunci este rezultatul unei serii de factori datorati în parte constituției individului, în parte cauzelor accidentale al căror ansamblu încă ne scapă. Evident, este posibil ca unii dintre acești factori să dobîndească o astfel de importanță încît să determine rezultatul într-un sens sau altul. Dar, în general, trebuie admis că varietatea factorilor determinanți se reflectă în diversitatea atitudinilor sexuale. În cazurile de inversiune se constată întotdeauna predominanța elementelor dispoziționale arhaice și a mecanismelor psihice primitive. *Narcisismul* în alegerea obiectului și *importanța erotică atașată zonei anale* par să fie caracterele esențiale ale tipurilor de inversiune. Cu toate acestea, n-ar fi de nici un folos să ne bazăm pe particularitățile constituționale de acest gen pentru a separa cazurile de inversiuni extreme de celelalte. Într-adevăr, caracterele care se observă în cazurile extreme se pot regăsi deasemenea, chiar dacă într-un grad mai scăzut, în cazurile de tranziție și chiar la indivizii întrutotul normali. Tipurile de invertiți pot varia calitativ, dar analiza ne demonstrează că diferențele care le condiționează nu variază decât cantitativ. Printre influențele înîmplătoare care determină alegerea obiectului sexual am constatat în mod cu totul special renunțarea (adică o blocare sexuală prematură, manifestîndu-se sub forma timidității) și atenția ne-a fost atrasă asupra faptului că prezența celor doi părinți joacă un rol important. Într-adevăr, absența unui tată energic în

Scopul sexual al invertitului. Ceea ce este în mod deosebit de reținut este că scopul sexual al inversiunii este departe de a prezenta caractere uniforme. La bărbați, coitul per anum nu este unicul raport al invertiților. Masturbarea este adesea scopul exclusiv și diminuările succesive ale scopului sexual până la a nu mai fi decât o simplă efuziune sentimentală sînt mai frecvente decât în amorul heterosexual. La fel, la femei, scopurile sexuale ale inversiunii sînt variate. Printre aceste scopuri, contactul mucoaselor bucale este căutat în mod special.

copilărie favorizează adesea inversiunea. În sfîrșit, nu trebuie stabilit nici un raport între inversiunea față de obiectul sexual și prezența caracterelor sexuale androgine la subiect, deoarece nu există o relație constantă între cele două fenomene.

Ferenczi, într-un eseu intitulat *Zur Nosologie der männlichen Homosexualität (Homoerotik)*, *Int. Zeitschrift für Psychoanalyse*, II, 1914, a stabilit, referitor la problema inversiunii, o serie de puncte de vedere importante. Ferenczi are dreptate să se ridice împotriva abuzului cu care se folosește termenul „homosexualitate” (pe care el îl înlocuiește prin termenul mai adecvat de „Homoerotik”) prin care se înțelege o întreagă serie de stări, care atît din punct de vedere organic cît și din punct de vedere psihic au o valoare foarte diferită, dar au cu toatele în comun caracterul de inversiune. El cere să se distingă cel puțin două tipuri: pe de-o parte *Homoerotik subiectiv*, care se simte femeie și se comportă ca atare și, pe de altă parte, *Homoerotik obiectiv*, care prezintă toate caracterele masculului și nu face decât să schimbe obiectul feminin printr-un obiect din sexul său. În primul el vede un tip „hibrid sexual”, în sensul în care-l înțelege Magnus Hirschfeld. Folosindu-se de un termen care ne pare mai puțin fericit, el îl consideră pe cel de-al doilea drept un bolnav atins de nevroză de obsesie. El adaugă că numai tipul homoerotic obiectiv opune rezistență la tendințele inversiunii și are oarecari șanse de a reacționa la un tratament psihic. Recunoscînd că aceste două tipuri există în mod real, este permis să adăugăm că, la un număr însemnat de persoane, un anumit grad de homoerotism subiectiv se află amestecat cu o parte de homoerotism obiectiv.

În ultima vreme, lucrări de biologie, și în primul rînd cele ale lui Eugen Steinach, au făcut lumină asupra condițiilor organice ale homoerotismului ca și asupra caracterelor sexuale secundare în general.

Apelînd la experiență, printr-o castrare urmată de o grefă a glandelor celui-lalt sex, s-a reușit la diferite specii de mamifere transformarea masculilor în femele și invers. Astfel operată, transformarea s-a făcut simțită, mai mult sau mai puțin complet, în caracterele sexuale somatice și în atitudinea psihosexuală (erotism subiectiv și obiectiv). Agentul determinant al acestei transformări nu ar fi partea de glandă care fabrică celulele genitale, ci țesutul interstițial al organului („glanda pubertății”).

Într-un caz s-a reușit să se producă o transformare sexuală la un bărbat afectat de tuberculoza testiculelor. Pînă atunci el se manifestase ca un homosexual pasiv, ca femeie și s-au depistat la el caractere feminine secundare pronunțate

Concluzie. Dacă nu ne-a fost posibil să găsim explicație inversiunii în datele pe care le posedăm, am putut totuși ajunge la puncte de vedere care pot fi pentru noi mai importante decât ar fi soluția problemei puse. Acum sîntem avertizați asupra erorii pe care am fi făcut-o stabilind legături prea intime între tendința sexuală și obiectul sexual. Experiența ne învață, în cazurile pe care noi le considerăm drept anormale, că există între tendința sexuală și obiectul sexual o îmbinare pe care riscăm să n-o remarcăm în viața sexuală normală, în care tendința pare deja să conțină, prin ea însăși, propriul său obiect. Aceasta ne obligă să disociem, pînă la un anumit punct, tendința și obiectul. Ne este permis să credem că tendința sexuală există mai întîi independent de obiectul său și că apariția ei nu este determinată de excitații venind de la obiect.

B. Prepuberii și animalele ca obiecte sexuale

În timp ce invertiții care-și aleg obiectul sexual din afara sexului care în mod normal ar trebui să-i atragă dau impresia unor indivizii care, lăsînd deoparte deviația lor, nu prezintă nici o tară, dimpotrivă, subiecții care își aleg drept obiect prepuberii (copii) apar de la început drept rătăciți izolați. Rareori se întîmplă ca prepuberii să fie singurul obiect sexual. Deobicei ei nu joacă acest rol decât atunci cînd un individ, devenit laș și neputincios, se rezumă la astfel de experiențe sau cînd instinctul sexual, sub o formă dintre cele mai imperioase,

(supraîncălcarea cu grăsime a mameloanelor și a șoldurilor, etc.). După ce i s-a grefat un testicol criptic el se comportă ca un mascul și începe să-și orienteze Libido-ul într-o manieră normală, spre femeie. În același timp, au dispărut caracterele somatice feminine (A. Lipschütz, *Die Pubertätsdrüsen und ihre Wirkungen*, Berna, 1919).

Ar fi, totuși, nejustificat să se aștepte de la aceste interesante experiențe un fundament nou pentru doctrina inversiunii și ar fi prematur să se creadă că ele pot indica o cale nouă pentru a se ajunge la „vindecarea” homosexualității în general. Fliess are dreptate să afirme că aceste experiențe nu invalidează doctrina care stabilește o dispoziție generală spre bisexualitate la animalele superioare. Ni se pare mai curînd verosimil ca prin experiențe de acest gen să se ajungă la o confirmare a ipotezei bisexualității.

nu găsește un obiect mai adecvat pentru a se satisface. Totuși, este interesant de constatat că instinctul sexual admite atâtea variații și poate degenera în ceea ce privește obiectul său pînă la un grad pe care foamea, mult mai fixată de obiectele care-i sînt specifice, nu-l atinge decît în cazurile extreme. Aceasta este și mai adevărat despre coitul cu animale, care nu este foarte rar printre țărani și care ar putea fi caracterizat prin faptul că instinctul sexual depășește în acest caz limitele fixate de specie.

Din rațiuni estetice s-ar dori să se transfere psihiatriei aceste cazuri de abatere grave ale instinctului sexual, precum și cîteva altele. Dar aceasta nu pare să fie posibil. Experiența ne arată că, în aceste cazuri, alte tulburări ale instinctului sexual nu sînt diferite de cele ale indivizilor normali și că aceste perturbări se regăsesc la rase întregi și la unele clase sociale. Astfel, faptul de a abuza de copii se întâlnește cu o deplorabilă frecvență la directorii de școală și la supraveghetori, conduși spre aceasta de facilitățile care le sînt oferite. La alienați se întâlnesc aceleași abateri, dar la un grad superior sau, ceea ce este cu totul semnificativ, care au devenit exclusive și s-au substituit satisfacției sexuale normale.

Aceste raporturi ciudate între diferitele variații sexuale care pot forma o serie, mergînd de la starea normală la boala mintală, sînt într-adevăr pline de învățăminte. S-ar putea conchide că manifestările sexualității sînt dintre acelea care, chiar în viața normală, scapă cel mai mult influenței activității psihice superioare. Cel care este considerat ca anormal într-un domeniu oarecare, din punct de vedere social și moral, acela este, după experiența mea, anormal în viața sa sexuală. Dar există mulți anormali sexuali care în toate celelalte privințe corespund mediei și posedă pecetea civilizației noastre al căror punct slab rezidă în mod sigur în sexualitate.

Ceea ce îmi pare însă a avea o importanță generală este că, în multe împrejurări și pentru un număr surprinzător de indivizi, genul și valoarea obiectului sexual joacă un rol secun-

dar. Trebuie concluzionat că nu obiectul este cel care constituie elementul esențial și constant al tendinței sexuale*.

II. DEVIATII CARE SE REFERĂ LA SCOPUL SEXUAL

Ceea ce se consideră drept scop sexual normal este contactul părților genitale în timpul coitului, relaxarea sexuală și, pentru un timp, satisfacerea instinctului, satisfacere care prezintă analogii cu potolirea foamei. În același timp, se întâlnesc în procesul sexual cel mai normal tendințe a căror dezvoltare va duce la deviații care sînt descrise sub numele de perversiuni. Fixîndu-se pe anumite raporturi intermediare care preced actul sexual, precum unele atingeri sau unele excitații vizuale, aceste grade intermediare sînt considerate drept scopuri sexuale provizorii. Aceste acte preliminare sînt pe de-o parte însoțite de plăcere iar pe de altă parte ele intensifică excitația care trebuie susținută pînă la împlinirea actului sexual. Unul dintre aceste contacte, cel al mucoaselor bucale, sub numele obișnuit de sărut, a dobîndit la numeroase popoare, printre care popoarele civilizate, o valoare sexuală ridicată, cu toate că părțile corpului implicate nu aparțin aparatului genital ci formează intrarea tubului digestiv. Aici există, deasemenea, fapte care permit corelarea perversiunilor la viața normală și pot oferi elementele clasificării. Perversiunile constau în fenomene de două ordine: a) *transgresiuni anatomice* referitoare la părțile destinate să facă uniunea sexuală; b) *fixări* la anumite raporturi intermediare care, în mod normal, trebuie depășite rapid pentru a atinge scopul sexual definitiv.

* Diferența cea mai caracteristică dintre viața noastră erotică și cea a antichității constă în aceea că în timpul antichității ceea ce interesa era mai ales tendința, în timp ce azi obiectul este cel esențial. În antichitate se glorifica tendința care înnobila obiectul, oricît de mică valoare ar fi avut acesta, în timp ce în timpurile moderne noi disprețuim activitatea sexuală în ea însăși și n-o scuzăm, într-un fel, decît prin suita de calități pe care o regăsim în obiectul său.

A. Transgresiuni anatomice

Supraestimarea obiectului sexual. Valoarea atașată obiectului sexual, în măsura în care este destinat satisfacerii instinctului, nu se limitează în mod obișnuit la părțile genitale ci se extinde la întregul corp al acestui obiect și tinde să pună stăpânire pe toate senzațiile care emană de la el. Supraestimarea se atașează deasemenea domeniului psihic și se manifestă printr-o orbire, o lipsă de măsură în aprecierea calităților psihice și perfecțiunilor obiectului sexual, o supunere facilă la judecățile emise de el. Credulitatea provocată de dragoste este o sursă importantă, dacă nu sursa originală a autorității*.

Tocmai această supraestimare sexuală este cea care, împăcându-se greu cu un scop sexual limitat la aparatul genital propriu-zis, conduce la folosirea altor părți ale corpului pentru întrebuințarea sexuală**. Importanța supraestimării sexuale poate fi studiată în special la bărbat, singurul care prezintă o viață erotică accesibilă cercetărilor, în timp ce viața erotică a femeii, din cauza unei atrofii provenind de la civilizație și parțial, deasemenea, din cauza rezervelor convenționale și a unei anumite lipse de sinceritate este înconjurată încă de un văl gros***.

* Nu mă pot împiedica să amintesc aici supunerea credulă pe care o dovedesc hipnotizații față de hipnotizator, ceea ce m-a făcut să presupun că natura hipnozei constă într-un transfer al Libido-ului către persoana hipnotizatorului (prin mijlocirea factorului masochist al tendinței sexuale).

S. Ferenczi a crezut că poate stabili raporturile dintre sugestibilitate și „complexul parental” (*Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen*, I, 1909).

** Este de remarcat, totuși, că supraestimarea sexuală nu se produce invariabil ca o consecință a alegerii obiectului. Mai târziu vom cunoaște o altă explicație, mai directă a rolului sexual al părților corpului. „Apetitul excitației”, căruia îi acordă valoare Hoche și S. Bloch pentru a explica transferul interesului sexual asupra altor părți decât cele genitale, nu-mi pare a avea importanța pe care i-o conferă cei doi autori. Diferitele căi pe care le ia Libido-ul prezintă între ele raporturi care ar putea fi comparate cu cele ale vaselor comunicante, ținând cont de fenomenul curenților colaterale.

*** În cazuri bine caracterizate se poate constata că femeia nu face din bărbat obiectul unei „supraestimări sexuale”, dar rareori se întâmplă ca această supraestimare să nu se transporte asupra propriului său copil.

Întrebuințarea sexuală a mucoaselor bucale.

Întrebuințarea gurii ca organ sexual este considerată drept perversiune atunci când buzele (sau limba) intră în contact cu părțile genitale ale partenerului, dar nu și atunci când mucoasele bucale ale celor două ființe se ating. Această excepție pe care o stabilim în favoarea sărutului este o verigă spre actul normal. Atunci când manifestăm oroare față de astfel de practici utilizate de la originile umanității și le considerăm drept perversiuni cedăm unui sentiment de dezgust care îndepărtează de astfel de scopuri sexuale. Dar limitele fixate acestui sentiment de dezgust sînt adesea convenționale. Cel care sărută cu ardoare buzele unei fete drăguțe nu se va folosi cu plăcere de periua ei de dinți, cu toate că nu este cazul să creadă că propria sa gură, care nu-l dezgustă deloc, ar fi mai apetisantă decât cea a tinerei fete. Remarcăm aici rolul pe care-l joacă dezgustul: el poate să se pună de-a curmezișul Libido-ului, dar poate, deasemenea, să fie surmontat de el. Dezgustul ar fi una dintre forțele care contribuie la limitarea scopurilor sexuale. În general, excluderile prin dezgust nu includ aparatul genital. În același timp, este în afara îndoielii că organele genitale ale celuilalt sex pot, ca atare, să inspire dezgustul, iar această atitudine este caracteristică tuturor istericilor, în special femeilor. Forța instinctului sexual depășește acest dezgust.

Întrebuințarea sexuală a orificiului anal. Vedem aici, încă și mai clar, că dezgustul resimțit de întrebuințarea orificiului anal în scopul sexual este cel care marchează această întrebuințare cu pecetea perversiunii. Emițînd o astfel de opinie, eu nu vreau să spun că argumentul care motivează acest dezgust (această parte a corpului servește la defecare și este în contact cu materiile repugnante în sine) ar avea aceeași valoare ca rațiunile mărturisite de fetele isterice pentru a-și explica dezgustul față de aparatul genital masculin (el servește la micțiune).

Rolul sexual al mucoasei anale nu este limitat la raporturile dintre bărbați iar preponderența pe care ea o dobîndește nu este caracteristica inversiunii. Se pare că, dimpotrivă, pedicația

bărbatului își datorează importanța analogiilor pe care le prezintă cu actul îndeplinit în mod normal cu femeia, în timp ce masturbarea reciprocă reprezintă scopul sexual căutat de preferință de către invertiți.

Importanța sexuală a altor părți ale corpului. Transferul sexualității către alte părți ale corpului nu oferă nimic esențialmente nou în diferitele sale variații și nu aduce nimic la cunoașterea instinctului sexual, căruia nu face decât să-i afirme voința de a cuceri obiectul sexual în toate părțile sale. Dar în afara supraestimării sexuale, constatăm în cazurile de transfer anatomic un nou element, atât de ignorat de neviciați. Anumite părți ale corpului, precum mucoasele bucale și anale, a căror importanță a trebuit să fie constatată pentru toate aceste practici, încep să fie considerate drept organe genitale și să fie tratate ca atare. Opinăm că această tendință este justificată prin dezvoltarea instinctului sexual și că ea își găsește realizarea în simptomatologia anumitor stări morbide.

Echivalențe improprii ale obiectului sexual; fetișismul. În mod special interesante sînt cazurile în care obiectul sexual normal este înlocuit printr-un altul aflat în raport cu el, dar care nu este deloc adecvat scopului sexual. Ar fi fost preferabil, pentru mai multă claritate în clasificare, să se studieze acest grup foarte interesant de deviații în același timp cu cele ale obiectului sexual. Am amînat însă studiul după examinarea *supraestimării sexuale* de care depind aceste fenomene care conduc la renunțarea la scopul sexual normal.

Echivalentul obiectului sexual este în general o parte a corpului puțin adecvată unui scop sexual (părul, picioarele) sau un obiect neînsuflețit care atinge îndeaproape obiectul iubit, de preferință sexul său (părți ale vestmintelor sale, lenjeria). Aceste echivalente pot, într-adevăr, să fie comparate cu fetișul în care sălbaticul își încarnează zeul.

Tranziția la formele fetișismului confirmat – renunțarea la scopul normal sau pervers – este oferită de cazurile în care, pentru a atinge scopul, se pretinde obiectului sexual caractere fetișiste (o anumită culoare a părului, anumite forme ale

vestmintelor sau chiar anumite imperfecțiuni fizice). Nici o variație sexuală aflată la limita patologiei nu prezintă atîta interes ca aceasta, datorită fenomenelor stranii pe care ea le produce. Ea presupune o anumită slăbire a tendinței spre un obiect normal (o slăbiciune a aparatului genital)*. Tranziția spre sexualitatea normală se află în supraestimarea obiectului sexual, care pare o necesitate psihologică și care pune stăpînire pe tot ceea ce este asociat acestui obiect. Din această cauză un anumit grad de fetișism se regăsește în mod regulat în dragostea normală, mai ales în timpul perioadei amoroase în care scopul sexual nu pare să poată fi atins sau nu poate fi satisfăcut într-un timp apropiat.

„Adu-mi o broboadă care să-i fi acoperit sînul,

O panglică a prea iubitei mele!”

(FAUST)

Se frizează patologicul din momentul în care nevoia de fetiș ia o formă de fixitate și se substituie scopului normal sau atunci cînd fetișul se detașează de o persoană determinată și devine singurul obiect al sexualității. Acestea sînt condițiile generale în care se face trecerea de la simplele variații ale instinctului sexual la aberațiile patologice.

În alegerea fetișului, așa după cum Binet a observat primul și cum după aceea a fost confirmat de numeroase exemple, se manifestă influența persistentă a unei impresii sexuale, resimțite în majoritatea cazurilor în copilărie. Aceasta ne face să ne gîndim la tenacitatea proverbială a primei iubiri la indivizii normali (se revine totdeauna la primele iubiri). Această origine este manifestată mai ales în cazurile în care obiectul

* Această slăbiciune corespunde unei predispoziții constituționale. Psihanaliza a regăsit într-o intimidare sexuală prematură o cauză accidentală care contribuie la deturnarea individului de la scopul sexual normal și îl face să caute echivalențe aiurea.

sexual este de natură pur fetișistă. În ceea ce privește impresiile sexuale resimțite în timpul copilăriei o să revenim mai târziu*.

În alte cazuri, o asociație de idei cu caracter simbolic, în mod obișnuit inconștientă, este cea care duce la substituirea prin fetiș a obiectului. Nu este totdeauna posibil să se regăsească drumul urmat în formarea acestor genuri de asociații (piciorul este un simbol sexual foarte vechi și se găsește deja în mitologie**; interesul pentru blană, ca fetiș, se datorează după toate probabilitățile unei analogii cu părul de pe Muntele lui Venus). Totuși, se pare că această formă de symbolism nu ar fi nici ea, totdeauna, independentă de impresiile sexuale primite în timpul copilăriei***

* Psihanaliza, extinzându-și studiul în profunzime, a permis criticarea afirmației lui Binet. Toate observațiile făcute în acest domeniu au stabilit că fetișul, atunci când el își joacă rolul, și-a atras interesul sexual fără ca circumstanțele concomitente să ne poată face să înțelegem cum se produce acest fenomen. Pe de altă parte, toate impresiile sexuale „premature” nu urcă mai sus de al cincilea sau al șaselea an de viață al individului în discuție și psihanaliza ne permite să ne îndoim că noi fixații patologice s-ar putea produce atât de târziu. Observarea faptelor ne demonstrează că în spatele primei amintiri care se referă la formarea unui fetiș se află o fază depășită și uitată a dezvoltării sexuale, reprezentată de fetiș, care i se substituie într-un mod oarecare sau care nu este decât un reziduu sau, pentru a spune așa, precipitatul. Evoluția spre fetisism a acestei faze care coincide cu primii ani ai copilăriei, ca și alegerea fetișului însuși, sînt determinate de constituția copilului.

** În această ordine de idei, pantoful sau papucul devin simbolul organelor genitale ale femeii.

*** Psihanaliza a ajuns să acopere o lacună a teoriei fetișismului, demonstrînd rolul jucat de iubirea refulată a mirosurilor excrementelor în alegerea fetișismului. Picioarele și părul degajă un miros puternic. Ele vor fi ridicate la demnitatea fetișului atunci când senzațiile olfactive, devenite dezagreabile, vor fi fost refulate. În fetișismul piciorului, picioarele murdare și urît mirositoare sînt cele care devin întotdeauna obiect sexual. Preferința fetișistă acordată piciorului își poate găsi, deasemenea, o explicație în teoriile sexualității infantile (vezi mai departe). Piciorul înlocuiește penisul, a cărui absență este uneori greu de acceptat de către copil.

În anumite cazuri de fetișism al piciorului s-a putut stabili că nevoia de a „vedea” care deși la origine căuta părțile genitale, oprită în drum de rezistențe și refulări, s-a fixat asupra piciorului sau pantofului, devenite prin aceasta fetișuri. Organul genital al femeii ia atunci, în conformitate cu ideea pe care și-o face băiatul despre el, forma organului bărbatului.

B. Fixarea scopurilor sexuale provizorii

Formarea noilor scopuri sexuale. Toate condițiile, fie exterioare fie interioare, care par să se opună realizării scopului sexual normal sau deturnează de la acest scop (neputință, scumpetea obiectului sexual, pericolele atribuite actului normal), favorizează în mod natural tendința de a rămîne la actele preparatorii și a face din ele scopuri noi care se pot substitui scopurilor normale. Un studiu aprofundat arată că aceste scopuri noi, oricît de stranii ar părea, sînt deja schițate în procesul sexual normal.

Atingerea și contemplarea obiectului sexual. Atingerea este, pînă la un anumit grad (cel puțin pentru ființa umană), necesară realizării scopului sexual normal. Senzațiile produse prin contactul cu epiderma obiectului sexual trezesc, după cum se știe, plăcerea și sporesc excitația. Deasemenea, faptul de a rămîne pentru un timp la atingeri nu poate fi clasat printre perversiuni, cu condiția totodată ca actul sexual să urmeze.

La fel se întîmplă cu impresiile vizuale, care în ultimă analiză pot fi reduse la impresiile tactile. Impresia vizuală este, cel mai adesea, cea care trezește Libido-ul și acesta este mijlocul de care se servește selecția – dacă este permisă întrebuintarea noțiunilor teleologice – pentru a descoperi la obiectul sexual calitățile frumuseții. Obiceiul de a ascunde corpul, care se dezvoltă odată cu civilizația, ține trează curiozitatea sexuală și conduce individul la dorința de a completa obiectul sexual, dezvăluindu-i părțile ascunse. La fel, într-un alt sens, curiozitatea trezită se poate transforma în direcția artei („sublimare”), atunci când interesul nu mai este în mod unic concentrat asupra organelor genitale ci se extinde la ansamblul corpului*.

Într-o anumită măsură, majoritatea indivizilor normali se opresc la scopul intermediar pe care-l reprezintă contemplarea

* Mi se pare indiscutabil că ideea de „frumos” își are rădăcinile în excitația sexuală și că la origine ea nu desemnează altceva decât ceea ce excită sexual. Faptul că organele genitale înseși, a căror vedere determină cea mai puternică excitație sexuală, nu pot fi niciodată considerate frumoase nu este în contradicție cu ceea ce am afirmat.

și chiar ea este cea care le permite deturnarea unei anumite părți a Libido-ului spre scopuri artistice mai elevate. Dimpotrivă această nevoie de a vedea devine o perversiune: a) când se limitează în mod exclusiv la organele genitale; b) când nu cunoaște dezgustul (vederea funcțiilor de defecație); c) când în loc să pregătească actul normal, îl deturnează. Acestea se întâlnesc (dacă pot trage o concluzie dintr-un singur caz observat) la exhibiționiștii care-și arată organele genitale pentru că la fel li s-a arătat și lor*.

La voyeuri și exhibiționiști constatăm un fapt foarte interesant, asupra căruia vom reveni cu mai multe detalii când vom trata o altă perversiune și anume că, în aceste cazuri, scopul sexual se manifestă sub o formă dublă, când activ, când pasiv.

Pudoarea este cea care (precum mai înainte dezgustul) constituie forța contrară la aceste perversiuni, dar în anumite ocazii ea se dovedește neputincioasă.

Sadism și masochism. Dorința de a face obiectul sexual să sufere sau sentimentul opus, dorința de a-și provoca suferința sieși, sînt forma de perversiune cea mai frecventă și cea mai importantă dintre toate. Ea a fost numită de către Krafft-Ebing *sadism* sau *masochism*, după cum este activă sau pasivă.

Alți autori preferă termenul mai restrîns de *algolagnie*, termen care pune în relief plăcerea obținută prin durere, cruzime, în timp ce termenul folosit de Krafft-Ebing indică înainte de toate plăcerea obținută prin orice formă de umilire impusă și de supunere acceptată.

În ceea ce privește algolagnia activă, adică sadismul, este ușor să-i regăsim originile în viața normală. Sexualitatea majorității oamenilor conține elemente de *agresiune*, adică o tendință de a vrea să stăpînească obiectul sexual, tendință pe

* Psihanaliza regăsește în această perversiune, ca și în majoritatea celorlalte, o multiplicare neașteptată a motivelor și a semnificațiilor. Exhibiționismul, spre exemplu, depinde de aseniența, în mare parte, de complexul de castrare. Se regăsește aici o afirmație reînnoită a integrității organului genital masculin și satisfacția infantilă resimțită de băiețel la ideea că acest organ lipsește din aparatul genital feminin.

care biologia ar pute-o explica prin necesitatea omului de a se folosi, dacă vrea să învingă rezistența obiectului, de alte mijloace decît *seducția*. Sadismul n-ar fi altceva decît o dezvoltare excesivă a elementului de agresiune, care ar fi cucerit rolul principal în instinctul sexual.

Termenul de sadism nu are în limbajul curent un sens foarte definit. El cuprinde la fel de bine cazurile caracterizate prin nevoia de a se arăta violent sau chiar de a fi, simplu, parte activă pînă la cazurile patologice, în care satisfacția este condiționată de supunerea obiectului sexual și de relele tratamente care-i sînt aplicate. În sensul strict al cuvîntului, aceste ultime cazuri pot fi considerate drept perversiune.

La fel, masochismul cuprinde toate gradele posibile ale unei atitudini pasive în fața vieții sexuale și a obiectului său. Punctul culminant va fi atins atunci când satisfacția depinde în mod necesar de o suferință fizică sau psihică resimțită din partea obiectului sexual. Masochismul ca perversiune pare mai îndepărtat de scopul sexual decît sadismul. Se poate pune întrebarea dacă el ar fi vreodată un fenomen primar și dacă n-ar rezulta întotdeauna dintr-o transformare a sadismului. Se constată adesea că masochismul nu este altceva decît o continuare a sadismului care se întoarce împotriva sadicului, care ia, pentru a spune astfel, locul obiectului său sexual. Analiza clinică a cazurilor grave de perversiune masochistă ne face să considerăm că aceasta este rezultatul complex al unei serii de factori care exagerează și fixează o atitudine de *pasivitate sexuală* originară (complexul castrării; sentimentul culpabilității).

Durerea depășită în aceste cazuri este analoagă dezgustului sau pudorii care, în cazurile examinate mai înainte, se opuneau Libido-ului.

Sadismul și masochismul se disting, printre celelate perversiuni, prin aceea că activitatea și pasivitatea care formează caracterele lor fundamentale și opuse sînt constitutive vieții sexuale în general.

Istoria civilizației ne arată că cruzimea și instinctul sexual sînt intim legate. Dar pentru a clarifica acest raport nu s-a făcut pînă acum decît să se pună în valoare elementul agresiv al

Libido-ului. Unii autori merg pînă la a pretinde că elementul agresiv constatat în instinctul sexual nu este decît un reziduu al apetiturilor canibale, ceea ce ar reveni la a spune că mijloacele de dominație care servesc la satisfacerea altei mari nevoi, anterioară în ontogeneză, joacă un rol aici*. S-a pretins, deasemenea, că orice suferință conține în sine o posibilitate de plăcere. Noi ne limităm să spunem că o astfel de interpretare nu ne-ar satisface și că este posibil ca mai multe tendințe psihice să se unească pentru a contribui la perversiunea rezultantă.

Ceea ce caracterizează, înainte de toate, această perversiune este faptul că forma sa activă și forma sa pasivă se întîlnesc la același individ. Cel care resimte plăcere în raporturile sale sexuale, provocînd o durere, este capabil, deasemenea, să se bucure de durerea pe care o poate încerca. Un sadic este întotdeauna, în același timp, un masochist, ceea ce nu împiedică partea activă sau partea pasivă a perversiunii să predominie și să caracterizeze activitatea sexuală care prevalează**.

Constatăm astfel că anumite tendințe formează în mod regulat cupluri de elemente antagoniste, ceea ce pare a fi de o mare importanță din punct de vedere teoretic, cum o vor dovedi alte cazuri pe care le vom analiza mai tîrziu***. Mai mult, este clar că opoziția sadism-masochism nu poate fi explicată doar prin elementul de agresiune. Dimpotrivă, am fi tentați să raportăm această uniune de elemente antagoniste la bisexualitatea care leagă caracterele masculin și feminin, pe care psihologul le reduce la o opoziție a activității și pasivității.

* Vezi observația ulterioară făcută asupra fazelor pregenitale ale dezvoltării sexuale, unde se va găsi confirmarea acestui punct de vedere.

** Îmi va fi suficient să citez aici, drept dovadă, pasajul extras din cartea lui Havelock Ellis (*Psychologie sexuelle*, 1903): „Toate cazurile de sadism și masochism pe care le cunoaștem, chiar și cele citate de Krafft-Ebbing, ne fac totdeauna să regăsim (cum au dovedit deja Colin, Scott și Féré) urme ale celor două categorii de fenomene în același individ”.

*** Vezi ce afirmăm mai departe referitor la „ambivalență”.

III. GENERALITĂȚI PRIVIND PERVERSIUNILE

Variație și boală. Medicii care studiază primii perversiunile, în anumite cazuri confirmate și în condiții speciale, au fost conduși în mod cu totul natural la a le considera drept simptome de boală sau degenerescență, așa cum se întîmplase cu inversiunea. Totuși, este mai ușor de demonstrat slăbiciunea acestui punct de vedere în cazurile de perversiune. Experiența ne-a arătat că majoritatea acestor deviații, cel puțin cînd este vorba de cazurile mai puțin grave, lipsește rareori din viața sexuală a subiecților normali, care le privesc pur și simplu ca particularități ale vieții lor intime. Acolo unde circumstanțele sînt favorabile se va putea ajunge ca o ființă normală să substituie, pentru un timp, o perversiune sau alta scopului sexual normal sau să-i facă loc alături de acesta. Se poate spune că la nici un individ normal nu lipsește un element a ceea ce se poate desemna drept perversiune și care se adaugă scopului sexual normal. Acest singur fapt ar trebui să fie suficient pentru a ne arăta cît de puțin justificat este să se atașeze un blam termenului de perversiune. În domeniul sexual, în mod sigur, se întîlnesc dificultăți cu totul speciale și care par insolubile din momentul în care se stabilesc demarcații nete între simplele variații, care rămîn în domeniul fiziologiei normale, și simptomele morbide.

Totuși, calitatea noului scop sexual în anumite perversiuni impune un studiu special. Într-adevăr, anumite perversiuni sînt atît de îndepărtate de normal că nu putem face altceva decît să le declarăm „patologice”, în special pe cele care împing instinctul sexual, depășind anumite obstacole (pudoare, dezgust, oroare, durere), să săvîrșească acte extraordinare (lingerea excrementelor, violarea cadavrelor). Totuși, ar fi greșit să credem că, chiar la acești subiecți, se regăsesc în mod regulat analogii grave de un alt gen sau simptome ale bolilor mentale. Nu s-a neglijat să se constate, odată mai mult, că subiecți normali în toate privințele pot intra în categoria bolnavilor din punct de vedere sexual sub dominația imperioasă a instinctelor. Dar, dimpotrivă, anomaliiile care pot fi remarcate în alte activități apar întotdeauna pe un fond de deviație sexuală.

În majoritatea cazurilor, caracterul patologic nu se manifestă în conținutul noului scop sexual ci în raporturile acestuia cu sexualitatea normală. Numai când perversiunea nu se manifestă *alături* de viața sexuală normală (scop și obiect), după cum condițiile sînt favorabile uneia și defavorabile alteia, ci ea înlătură în toate ocaziile viața normală și o înlocuiește, numai în acest caz în care există exclusivitate și fixație sîntem îndreptățiți în general să considerăm perversiunea ca un simptom morbid.

Aportul psihic în perversiuni. Poate că perversiunile cele mai repugnant sînt cele care scot cel mai bine în relief participarea psihică în transformarea tendinței sexuale. Oricît de oribil ar fi rezultatul, se regăsește aici o parte a activității psihice care corespunde unei idealizări a tendinței sexuale. Atotputernicia iubirii nu se manifestă niciodată mai puternic ca în aceste rătăcirii. Ceea ce este mai elevat și ceea ce este cel mai josnic în sexualitate indică pretutindeni cele mai intime raporturi (*Din cer – prin lume – în infern*).

Două rezultate. Studiind perversiunile am văzut deci că instinctul sexual trebuie să lupte împotriva unor rătăcirii de ordin psihic, printre care pudoarea și dezgustul sînt cele mai evidente. Putem presupune că acestea sînt fapte destinate menținerii instinctului sexual în limitele a ceea ce se desemnează drept normal. Dacă ele s-au dezvoltat înainte ca instinctul sexual să-și fi dobîndit întreaga sa vigoare probabil că vor trasa calea dezvoltării sale*.

Apoi am observat că un anumit număr de perversiuni studiate pînă acum nu pot fi interpretate decît presupunînd acțiunea conexă a mai multor factori. Conform analizei, ele sînt de natură complexă. Aceasta ne face să gîndim că instinctul sexual în el însuși nu este un dat simplu, ci că el este compus din

* Pe de altă parte, trebuie să se ia în considerare forțele care stăvilesc dezvoltarea sexuală ca dezgustul, pudoarea și morala ca reziduuri oarecum istorice ale constrîngerilor exterioare impuse tendinței sexuale în psihogeneza umanității. Se poate ușor observa că repercusiunea acestor constrîngerii se face simțită în mod spontan în dezvoltarea individului atunci cînd educația și alte influențe exterioare o provoacă.

diverse elemente care se disociază în cazurile de perversiuni. Observația clinică ne aduce, deasemenea, la cunoștință *fuziuni* noi care nu se realizează în cursul uniform al vieții normale*.

IV. DESPRE INSTINCTUL SEXUAL LA NEVROPAȚI

Psihanaliza. Putem ajunge la o mai mare cunoaștere a instinctului sexual la unii subiecți apropiați de normal studiindu-i cu ajutorul unei metode speciale. Nu există decît un mijloc de a ajunge la concluzii utile despre instinctul sexual al psihonevrozaților (isterie, nevroză de obsesie, așa-zisa neurastenă, tot atît de sigur demența precoce și paranoia), acela de a-i supune investigațiilor psihanalitice după metoda practică pentru prima oară de Breur și de mine însumi în 1893 și pe care pe atunci a numeam „catartică“.

Afirmăm mai întîi, repetînd ceea ce am publicat în altă parte, că aceste categorii de psihonevroze, atît cît am putut constata, trebuie să fie raportate la forțele sexuale. Spunînd aceasta eu nu înțeleg că energia instinctului sexual contribuie la consolidarea entității morbide și a simptomelor sale, ci că aportul sexual este sursa de energie cea mai constantă și cea mai importantă a nevrozei. Astfel încît, viața sexuală a bolnavilor se manifestă în mod exclusiv sau în mare parte sau parțial prin aceste simptome nevropatice. Aceste simptome nu sînt în aceste cazuri, cum am afirmat deja în altă parte, decît expresia vieții sexuale a bolnavului. Dovada a ceea ce avansează îmi este oferită

* Aș vrea să afirm aici, anticipînd studiul despre geneza perversiunilor, că există rațiuni pentru a admite (noi am putut constata în cazul fetișismului) că un început al dezvoltării sexuale normale a putut să preceadă fixarea lor. Psihanaliza a putut, pînă aici, să arate pe anumite cazuri particulare că perversiunea este oarecum reziduul unei dezvoltări spre complexul lui Oedip, în conformitate cu refularea la care va prevala elementul care, potrivit constituției, va fi cel mai important în instinctul sexual.

de observațiile psihanalitice de douăzeci și cinci de ani făcute asupra istericilor și altor nevropați, ale căror rezultate sînt consemnate în alte scrieri sau trebuie să fie publicate ulterior*.

Psihanaliza poate face să dispară simptomele de isterie dacă ele sînt echivalentul, pentru a spune așa transpunerea unei serii de evenimente psihice, a dorințelor și tendințelor care printr-un anumit proces (*refularea*) n-au putut ajunge la capăt, în acte care să se integreze în viața conștientă. Aceste complexe psihice, reținute în inconștient, tind să-și găsească o expresie care să corespundă valorii lor afective, un gen de *descărcare*. Este ceea ce se petrece la isteric sub forma *conversiunii* în fenomene somatice care nu sînt altele decît simptomele isteriei. Cu ajutorul unei tehnici precise, permițînd reducerea acestor simptome la complexe afective, care din acel moment devin conștiente, se poate ajunge la înțelegerea naturii și originii acestor stări mentale care pînă atunci rămăseseră obscure.

Rezultatele psihanalizei. S-a putut stabili astfel prin experiență că aceste simptome sînt echivalentul tendințelor care-și trag forța din însuși instinctul sexual. Această noțiune se acordă cu ceea ce noi știam despre simptomele isteriei, pe care o luăm ca tip al tuturor psihonevrozelor, și despre cauzele care au provocat-o. Istericul suferă de o *refulare sexuală* care depășește măsura normală, de un exces al dezvoltării forțelor care se opun instinctului sexual (pudoare, dezgust, concepții morale). El refuză în mod instinctiv să se preocupe de problema sexuală, ceea ce în cazuri tipice are drept rezultat o ignoranță completă care se prelungește mult dincolo de pubertate**.

Trăsăturile esențiale ale isteriei sînt, pentru un observator superficial, mascate prin prezența frecventă a unui al doilea factor constitutiv al bolii și anume dezvoltarea excesivă a

* Numai pentru a completa, și nu pentru a infirma ceea ce am afirmat, pretind că simptomele nervoase sînt, pe de o parte fondate pe exigențele tendințelor erotice și pe de altă parte pe rezistența eului care le opune o reacție.

** *Studien der Hysterie*, 1895. J. Breuer afirmă, vorbind despre o bolnavă căreia i-a aplicat pentru prima dată metoda catartică: „Sexualitatea era rămasă într-o stare extraordinar de rudimentară”.

instinctului sexual. Dar analiza psihică descoperă refularea în toate cazurile și ajunge astfel la clarificarea a ceea ce este contradictoriu și enigmatic în isterie, regăsind peste tot această dualitate a opoziției: nevoie sexuală excesivă și aversiune sexuală exagerată.

Un individ predispus la isterie devine isteric atunci cînd, în urma pubertății sau prin efectul circumstanțelor exterioare, exigențele sale sexuale se fac simțite într-o manieră presantă. Între puseul instinctului și rezistența opusă de aversiunea sexuală, boala se prezintă ca o soluție care, totuși, nu este astfel deoarece ea nu rezolvă conflictul ci caută să-l eschiveze prin conversiunea tendințelor sexuale în simptome morbide. Cazul unui isteric, spre exemplu un bărbat, devenit bolnav în urma unei emoții banale, a unui conflict neprovocat de instinctul sexual nu constituie decît o excepție aparentă. Psihanaliza poate dovedi că elementul sexual al conflictului este cel care a provocat boala, nepermițînd procesului psihic să ajungă la capăt.

Nevroză și perversiune. Faptul că concepțiile prezentate aici au întîlnit adversari se explică în mare parte prin confuzia între instinctul sexual normal și forma de sexualitate pe care eu am întîlnit-o la originea simptomelor psihonevropatice. Dar învățămintele psihanalizei merg încă și mai departe. Ea ne arată că simptomele morbide nu se dezvoltă în defavoarea instinctului sexual normal (cel puțin nu în mod exclusiv sau într-o manieră preponderentă) ci reprezintă o conversie a instinctelor care ar trebui să fie numite perverse (în sensul larg al termenului) dacă ele ar putea să-și găsească, fără a fi îndepărtate din conștiință, o expresie în acțiunile imaginare sau reale. Simptomele nevropatice se formează deci, în parte, în dauna sexualității anormale. *Nevroza este, ca să spunem așa, negativul perversiunii**

Instinctul sexual al nevropatului cunoaște toate deviațiile pe care le-am studiat ca variații ale unei vieți sexuale normale și manifestări ale unei vieți sexuale morbide.

* Concepțiile perversiilor, pe care ei le pot denatura ținînd cont de circumstanțele favorabile, temerile imaginare ale subiecților paranoici, construcțiile inconștiente ale istericilor sînt tot atîtea fenomene pe care psihanaliza le descoperă ca fiind, dincolo de simptome, identice între ele pînă în cele mai mici detalii.

a) La toți nevropații (fără excepție) se constată în inconștient veleități de inversiune, tendințele de fixare a Libido-ului asupra unei persoane de același sex. Fără o analiză penetrantă este imposibilă înțelegerea importanței pe care o ia acest factor în formarea nevrozei. Tot ceea ce pot să afirm aici este că o tendință inconștientă spre inversiune nu lipsește niciodată și ea oferă, adesea, cheia multor cazuri, în special la bărbat*.

b) În inconștientul tuturor psihonevropaților se găsește o tendință la transgresiuni anatomice care se traduce în simptome morbide iar printre aceste transgresiuni, avînd o intensitate specială, este cea care conferă mucoaselor anale și bucale o valoare de zonă genitală.

c) Printre cazurile simptomelor psihonevropatice, un rol important trebuie atribuit tendințelor parțiale care formează în mod obișnuit cupluri antagonice și despre care știm deja că pot constitui scopuri noi: dorința de a vedea și a arăta la voyeuri și exhibiționiști, instinctul de cruzime în formele sale activă și pasivă. Nu se poate înțelege partea de suferință a simptomelor morbide dacă nu se ține cont de instinctul de cruzime care, aproape totdeauna, determină o parte a atitudinii sociale a bolnavului. Acest element de cruzime este cel care în Libido generează transformări ale urii în iubire, ale emoțiilor tandre în gesturi ostile, care se regăsesc în simptomatologia unui mare număr de nevroze și formează, aproape în întregul său, simptomatologia paranoiei.

Interesul acestor rezultate este sporit dacă avem în vedere anumite aspecte ale problemei.

* Psihonevroza se găsește adesea asociată cu o inversiune parțială. În acest caz curentul heterosexual a fost refutat în întregime. Pentru a-i face dreptate lui W. Fliess din Berlin, mărturisesc că datoriez unuia dintre comunicările sale atragerea atenției asupra faptului că la psihonevropați se regăsește întotdeauna și în mod necesar o tendință spre inversiune, fapt pe care eu însumi l-am putut constata în cazuri particulare. Această descoperire, care pînă acum n-a fost încă apreciată la justa sa valoare, este chemată să exercite o influență determinantă asupra tuturor teoriilor despre homosexualitate.

(i) Cînd în inconștient există o tendință parțială legată de tendința parțială opusă, aceasta din urmă este și ea activă. Orice perversiune activă se va acompanya deci de perversiunea pasivă: cel care este, în inconștientul său, exhibiționist va fi în același timp un voyeur; cel care suferă de urmările unei refulări a tendințelor sadice va proba o dispoziție la simptomele morbide derivînd din tendințele masochiste. Prezența simultană a cuplurilor antagoniste în nevroze și paralelismul lor cu perversiunile „pozitive” corespundente constituie în mod sigur un fapt foarte interesant. Totuși, în tabloul clinic al bolii va prevala una sau alta dintre tendințele opuse.

(ii) În cazurile cele mai remarcabile de psihonevroze rareori se găsește doar una singură dintre aceste tendințe perverse ci mai multe și, în general, urme ale tuturor. Fiecare tendință particulară are în același timp o intensitate de dezvoltare independentă. Pentru această rațiune, studiul perversiunilor pozitive ne dă exact contrapartea nevrozelor.

Tendințe parțiale și zone erogene. Dacă rezumăm rezultatele cercetărilor noastre asupra perversiunilor pozitive și negative, ni se pare evident că ele se pot alipi la un grup al tendințelor parțiale care nu sînt însă primare ci pot fi descompuse prin analiză. Prin „tendință” desemnăm echivalentul psihic al unei surse continue de mișcări provenind din interiorul organismului, pe care o diferențiem de „excitația” produsă de agenți exteriori și limitați. Tendința se află deci la limita domeniilor psihic și fizic. Concepția cea mai simplă și care pare să se impună în primul rînd ar fi aceea că tendințele nu posedă nici o calitate prin ele însele ci există numai ca măsură a anumitor reacții psihice. Ceea ce distinge tendințele unele de altele și le imprimă un caracter specific sînt raporturile care există între ele și originea lor somatică, pe de-o parte și scopul lor pe de altă parte. Originea tendinței se află în excitația unui organ iar scopul său apropiat este potolirea unei astfel de excitații organice. O altă noțiune provizorie extrasă din studiul tendințelor și pe care n-o vom neglija este aceea că excitațiile somatice sînt de două categorii, care se diferențiază după natura lor chimică.

Desemnăm una dintre aceste excitații ca fiind specific sexual iar organul corespondent drept „zona erogenă” de unde provine tendința sexuală parțială*.

Atunci când tendința perversă se orientează spre cavitatea bucală și orificiul anal, rolul zonei erogene este evident. Aceasta se comportă în toate privințele ca o parte a aparatului genital. În cazul isteriei, aceste părți ale corpului și mucoasele corespunzătoare devin sediul noilor senzații, suferă modificări ale terminațiilor nervoase — se poate vorbi chiar de procese comparabile celui de erecție — de o atare manieră că ele funcționează precum organele genitale propriu-zise când sînt excitate în mod normal.

Importanța zonelor erogene ca aparat genital secundar, uzurpînd funcțiile aparatului genital însuși, este în mod special mai frapantă în isterie decît în toate celelalte psihonevroze. Totuși, prin aceasta nu vrem să afirmăm că rolul acestor zone ar fi neglijabil, în general, pentru cazurile patologice în care este doar mai dificil să-l discernem, deoarece simptomatologia acestor cazuri (nevroză de obsesie, paranoia) relevă părți ale aparatului psihic care sînt mai îndepărtate de centrele care conduc funcțiile corporale.

În nevrozele de obsesie sîntem adesea frapați de importanța mișcărilor care duc la crearea a noi scopuri sexuale și care par independente de zonele erogene. Totuși, în cazurile de exhibiționism rolul de zonă erogenă îl joacă organul vizual, pe cînd în ceea ce privește durerea și cruzimea intrate în joc, epiderma funcționează ca zonă erogenă, epidermă care în anumite părți ale corpului se diferențiază în organe senzoriale, se transformă în mucoasă și devine astfel zonă erogenă, $\pi\alpha\tau\epsilon\chi\omicron\chi\eta\nu^{**}$.

Explicația predominanței aparente a perversiunilor sexuale la psihonevrozați. Poate că cele de mai înainte au aruncat o lumină falsă asupra sexualității psihopatului. S-a putut crede că în raporturile sexuale acesta se apropie de pervers și se

* Nu este ușor să se justifice aici această ipoteză care mi-a fost sugerată prin studiul unei clase speciale de nevropați. Pe de altă parte, nu pare însă posibil să se afirme ceva definitiv despre tendințele sexuale fără a face caz de aceasta.

** Să ne reamintim construcția lui Moll potrivit căreia tendința sexuală se descompune în funcție de *contractare* (atingere) și de *detumescență*.

îndepărtează în aceeași măsură de ființa normală. S-ar putea admite perfect că dispoziția constituțională a acestor bolnavi conține, în plus față de refulări sexuale considerabile și nevoi sexuale nu mai puțin considerabile, o tendință cu totul specială spre perversiune în sensul cel mai larg al cuvîntului. Cu toate acestea, studiul cazurilor mai puțin grave arată că această ultimă ipoteză nu este totdeauna necesară sau cel puțin că, pentru a aprecia efectele morbide, trebuie să se facă abstracție de acest factor. La majoritatea psihonevrozaților starea patologică nu-și face apariția decît după pubertate, în momentul cerințelor unei vieți sexuale normale. Acesteia i se opune înainte de toate refularea sau, mai tîrziu, boala, atunci cînd Libido-ul nu și-a putut găsi liniștirea normală. În cele două cazuri Libido-ul este oprit din cursul său, ca un fluviu deviat din albia principală, și se dirijează spre căi colaterale care pînă atunci rămăseseră nefolosite. Astfel, tendința spre perversiune (evident negativă), aparent atît de marcată la psihonevrozați, ar putea să se formeze prin căi colaterale sau cel puțin să se consolideze în această manieră. Refulării sexuale, ca factor al vieții interioare, i se adaugă factori ca limitarea libertății, imposibilitatea de a atinge un obiect sexual normal, perceperea pericolelor legate de actul sexual, etc. și care determină astfel perversiuni la indivizi care, fără aceasta, ar fi rămas poate normali.

În diferite cazuri de nevroză poate exista o diversitate în această privință. Uneori nevroza va fi caracterizată de nivelul inițial al dispoziției perverse și alteori de nivelul atins în urma unei refulări colaterale a Libido-ului. Ar fi greșit să se vadă o opoziție acolo unde există o acțiune conexă. Nevroza atinge maximum atunci cînd constituția și impresiile primite acționează în același sens. O constituție suficient determinată spre nevroză poate să se lipsească de sprijinul pe care i l-ar oferi experiențele trăite. Pe de altă parte, o perturbație a vieții poate să încline spre nevroză o ființă cu constituția medie. De altfel, aceasta este la fel de adevărat pentru valoarea etiologică a elementului congenital și a elementului dobîndit în alte domenii.

Dacă ne place mai mult să presupunem că o tendință specială la perversiuni formează una dintre caracteristicile temperamentului nevropatic vom fi conduși la luarea în considerare a posibilității unei varietăți de constituții de acest gen, după cum prevalează cutare zonă erogenă sau predomină cutare ins-

tinct parțial. Nu se poate afirma că există un raport special între cutare dispoziție perversă și cutare formă morbidă dată. Acest punct n-a fost încă studiat, ca multe altele în acest domeniu.

Caracterul infantil al sexualității la nevropați. Numărul celor care pot fi numiți perversi se află considerabil sporit datorită faptului că putem constata în simptomatologia psihopaților prezența tendințelor perverse. Nevropații nu numai că reprezintă o categorie numeroasă de indivizi, dar ei formează, în diversele lor manifestări, un lanț neîntrerupt care merge de la boală la echilibrul sănătății. Moebius are dreptate să afirme că noi sîntem cu toții puțin isterici. Sîntem astfel conduși să admitem, în fața acestei frecvențe a perversiunii, că dispoziția la perversiune nu este ceva rar și excepțional ci este parte integrantă a constituției normale.

S-a discutat asupra faptului de a ști dacă perversiunea este congenitală sau dacă, după cum admite Binet pentru fetișism, ea își datorează originea impresiilor, primite. Acum sîntem autorizați să afirmăm că există, într-adevăr, un factor congenital în toate perversiunile, dar acest factor se regăsește la toți oamenii. El poate să varieze, în calitate de dispoziție, în intensitate și pentru a se manifesta are nevoie de impresii din exterior. Este vorba aici despre dispoziții înnăscute, inerente constituției, care într-o serie de cazuri devin factori determinanți ai sexualității (la perversi) și care, în alte cazuri, fiind reprimare imperfect (refulare) pot, devenind simptome morbide, să stăpînească printr-o cale deturnată o parte considerabilă a energiei sexuale, în timp ce, în cazurile fericite, între cele două extreme se va stabili, printr-o represiune efectivă și în urma altor modificări pe care le suportă dispozițiile, ceea ce noi numim o viață sexuală normală.

Vom adăuga că constituția, conținînd în germene toate perversiunile, nu poate fi regăsită decît la copil, cu toate că aceasta prezintă aceste tendințe cu o intensitate slabă. Dacă sîntem astfel conduși să apreciem că nevropații au rămas în starea infantilă a sexualității, sau au recăzut în această stare, se pare că interesul trebuie să se îndrepte asupra vieții sexuale a copilului. Vom încerca să desfacem rețeaua influențelor care determină evoluția sexualității infantile pînă la împlinire fie în perversiune, fie în nevroză, fie, în sfîrșit, în viața sexuală normală.

II

SEXUALITATEA INFANTILĂ

În general se admite că instinctul sexual lipsește în copilărie și nu se trezește decît în perioada pubertății. Aceasta este o greșeală grea în consecințe, deoarece ei îi datorăm ignoranța în care ne aflăm cu privire la condițiile fundamentale ale vieții sexuale. Dacă am aprofunda manifestările sexuale ale copilului am descoperi trăsăturile esențiale ale instinctului sexual, am înțelege evoluția acestui instinct și am vedea cum izvorăște el din diverse surse.

Omiterea copilului din studiul sexualității. Trebuie remarcat că autorii care s-au dedicat studiului particularităților și reacțiilor adultului au acordat o importanță considerabilă preistoriei, antecedentelor ereditare, în timp ce au neglijat cealaltă preistorie care se regăsește în existența fiecăruia, copilăria. Totuși, se pare că influențele acestei epoci ar fi mai ușor de constatat și că ar trebui ca ele să prevaleze asupra antecedentelor ereditare*. În literatură se găsesc, într-adevăr, cîteva observații privitoare la actele de sexualitate prematură la copiii mici, erecții, masturbări și chiar simulacre ale coitului, dar întotdeauna au fost citate drept cazuri excepționale, extraordinare, exemple respingătoare de depravare precoce. După cunoștința mea, nici un autor n-a observat că instinctul sexual al copilului avea legile sale iar în lucrările despre dezvoltarea copilului, devenite foarte nume-

* De altfel, este imposibil să se determine exact partea care trebuie acordată antecedentelor ereditare înainte de a aprecia-o pe aceea care revine antecedentelor personale ale copilului.

roase în ultima vreme, nu se găsește nici un capitol care să tateze despre dezvoltarea sexuală infantilă*.

Amnezia infantilă. Rațiunea acestei surprinzătoare lacune se găsește, în parte, în rezervele convenționale pe care le observă autorii datorită educației lor și, în parte, într-un fenomen de ordin psihic care a scăpat pînă acum oricărei explicații. Fac aluzie aici la acest fenomen curios de *amnezie*, care pentru majoritatea indivizilor, dacă nu pentru toți, acoperă cu un văl gros primii șase sau opt ani din viața lor. Noi am acceptat pînă în prezent această amnezie ca un fapt natural fără să ne mirăm, deși ar fi fost cazul s-o facem. Într-adevăr, în timpul acestor ani,

* Această afirmație mi s-a părut mai tîrziu afit de îndrăzneță încît mi-am impus s-o verific prin noi cercetări în literatura care tratează subiectul. Aceste cercetări mi-au confirmat opinia. Studiul manifestărilor psihice și somatice ale sexualității copilului se află abia la început. Un autor, S. Bell (*A preliminary study of the emotion of love between the sexes, American journal of psychology, XIII, 1902*) se exprimă astfel: „I know of no scientist, who has given a careful analysis of the emotion as it is seen in the adolescent”. Manifestările sexuale somatice ale perioadei prepubere n-au atras atenția decît în ceea ce privește raporturile lor cu manifestările de degenerescență sau ca manifestări de degenerescență ele însele. Un capitol despre viața erotică a copilului lipsește în toate expunerile de psihologie a acestei vîrste pe care le-am citit. Spre exemplu, în lucrările bine cunoscute ale lui Preyer, Baldwin (*La Psychologie de l'enfant et de la race, 1898*), Perez (*L'enfant de trois à sept ans, 1894*), Strümpell (*Die pädagogische Pathologie, 1899*), K. Groos (*Das Seelenleben der Kindes, 1904*), Th. Heller (*Grundriss der Heilpädagogie, 1904*), James Sully (*Studies of childhood, 1897*), etc., ... Pentru a avea idee despre starea actuală a problemei se poate consulta revista *Die Kinderfehler* (începînd din 1896). Este totuși evident că existența iubirii în viața copilului nu mai trebuie demonstrată. Perez (cartea citată) o apără. K. Gross (*Die Spiele der Menschen, 1899*) amintește, ca un lucru cunoscut, faptul că „unii copii sînt accesibili emoțiilor sexuale și vădese față de sexul opus o nevoie de atingere”. Cazul cel mai precoce de apariție a iubirii sexuale (sex-love), într-o serie de observații făcute de S. Bell, este cel al unui copil de trei ani. A se vedea și Havelock Ellis (*Psychologie sexuelle, Appendice II*).

Aprecierea de mai sus cu privire la literatura sexualității infantile nu mai poate fi susținută în întregul său după publicarea importantei lucrări de Stanley Hall (*Adolescence, its psychology and its relations to physiology, anthropology, sociology, sex, crime, religion and education, New-York, 1918*). Recenta carte a lui A. Moll (*Das sexuelle Leben des Kindes, Berlin, 1909*), dimpotrivă, nu infirmă aprecierea mea. Vezi, dimpotrivă, Bleuler (*Sexuelle Abnormalitäten des Kindes, Jahrbuch der schweizerischen Gesellschaft für Schulgesundheitspflege, IX, 1908*).

O carte a doctoriței H. v. Hug-Hellmuth (*Aus dem Seelen leben des Kindes, 1913*) a pus în valoare factorul sexual, neglijat pînă atunci.

care n-au lăsat în memoria noastră decît unele amintiri incomprehensibile, noi am fi reacționat, după cum ni s-a relatat, cu vivacitate la impresiile lumii exterioare, ne-am fi manifestat bucuria și durerea ca și ceilalți oameni, ne-am fi arătat dragostea, gelozia și celelalte pasiuni care ne frămîntau viu pe atunci. Ni se reamintesc chiar unele dintre cuvintele noastre, pe care persoanele adulte le-au reținut drept dovezi ale inteligenței și discernămîntului nostru. Or, toate acestea ne scapă cînd sîntem adulți. Cum se face deci ca memoria să fie în acest caz depășită de alte funcții psihice? În același timp avem motive să credem că în nici o altă perioadă a vieții memoria nu va fi mai capabilă să înregistreze și să reproducă impresiile*.

Pe de altă parte, trebuie să admitem sau să conchidem, din observațiile psihologice făcute asupra celorlăți, că chiar aceste impresii căzute în uitare au lăsat, nu mai puțin, în sufletul nostru, urmele cele mai profunde și care vor fi decisive pentru evoluția noastră ulterioară. Nu se pune deci problema unei dispariții reale a impresiilor copilăriei ci a unei amnezii analoge celei care, la nevropați, a șters amintirea evenimentelor survenite la o vîrstă mai înaintată și care este caracterizată prin refuzul de a înregistra anumite impresii în conștiință (refulare). Ar rămîne de știut care sînt forțele care conduc la refularea impresiilor infantile. Cel care ar găsi răspunsul la această întrebare ar explica prin aceasta amnezia isterică.

Totuși, este de remarcant că amnezia infantilă permite să se facă o nouă apropiere între sufletul copilului și cel al psihonevropatului. Noi am putut constata deja o analogie între ele cînd am stabilit că sexualitatea psihonevropatului a conservat caracterele infantile sau, cel puțin, a fost redusă la aceste caractere. Nu ne-ar duce oare gîndul că amnezia infantilă însăși se află în raporturi cu sexualitatea infantilă? Oricum ar fi, de altfel, a vrea să se lege amnezia infantilă de amnezia isterică nu este un simplu joc al inteligenței. Amnezia isterică, care contribuie la

* Am încercat să rezolv una dintre problemele referitoare la amintirile cele mai îndepărtate ale copilăriei într-un articol intitulat „Ueber Deckerinnerungen”, publicat în 1899 în *Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie* (VI).

refulare, se explică prin faptul că individul posedă un ansamblu de urme lăsate de amintire, de care conștiința nu poate dispune și care devin, printr-un proces de asociere, centre de atracție pentru elementele pe care forțele-părți ale conștiinței le resping și le refulează*. Se poate afirma că fără amnezia infantilă n-ar exista amnezia isterică.

Amnezia infantilă este cea care, creînd în copilărie pentru fiecare dintre noi un gen de „preistorie” și ascunzîndu-ne începuturile vieții sexuale, face să se neglijeze luarea în considerare a importanței perioadei infantile în dezvoltarea vieții sexuale în general. Nu este posibil ca un singur observator să umple această lacună. Eu am notat, din 1896, importanța primilor ani de viață în producerea anumitor fenomene esențiale depinzînd de viața sexuală și n-am încetat după aceea să atrag atenția asupra acestui fapt.

Perioada de latență sexuală în timpul copilăriei și întreruperile sale. Cînd se ține cont de frecvența mișcărilor așazis anormale și excepționale la copil, ca și de descoperirea amintirilor din copilărie, pînă acum inconștiente, la nevropați, se poate fixa atitudinea sexuală a copilului în manieră potrivită**.

Pare sigur că la naștere copilul aduce germenii mișcărilor sexuale care, în cursul unui timp oarecare evoluează, apoi suferă o regresie progresivă, întreruptă la rîndul ei de pusee regulate de dezvoltare sau oprită de suita particularităților individului. Nu se poate afirma nimic sigur despre regularitatea și periodicitatea oscilațiilor acestei dezvoltări, dar se pare că viața

* Nu se poate înțelege mecanismul refulării dacă nu se ia în considerare decît unul dintre aceste procese diverse a căror acțiune este conexă. Se poate sugera o comparație cu turistul ajuns pe vîrfurile piramidei din Giseh: este împins într-o parte și tras în alta.

** Acest material de observații este utilizabil deoarece, după cum sîntem îndreptățiți să credem, anii copilăriei viitorilor nevropați nu se deosebesc de cei ai indivizilor care rămîn normali prin natura impresiilor trăite ci prin intensitatea și precizia acestor impresii.

sexuală a copilului, spre al treilea sau al patrulea an, se manifestă deja sub o formă care o face accesibilă observației*.

Barajele sexualității. În același timp, în perioada de latență, totală sau parțială, se constituie forțele psihice care mai tîrziu vor ridica obstacole tendințelor sexuale și astfel de baraje le vor limita și restrînge cursul (dezgustul, pudoarea, aspirațiile morale și estetice). În fața copilului născut într-o societate civilizată există sentimentul că aceste baraje sînt opera educației și, desigur, educația contribuie în acest sens. În realitate, această evoluție condiționată de organism și fixată prin ereditate poate uneori să se producă fără nici o intervenție. Educația va trebui, pentru a rămîne în limitele sale, să se mărginească la

* Paralela anatomică a teoriilor mele despre sexualitatea infantilă se va găsi în observația originală făcută de către Bayer (*Deutsches Archiv für Klinische Medizin*, LXXIII), conform căreia organul sexual intern (uter) a noului născut este, în general, mai voluminos decît cel al copilului mai vîrstnic. În același timp, nu s-a dovedit, după cum pretinde Halban, că s-ar desfășura deasemenea o involuție după naștere în alte părți ale aparatului genital. După Halban (*Zeitschrift für Geburtshilfe und Gynäkologie*, LIII, 1904) acest proces regresiv s-ar încheia la cîteva săptămîni după începutul vieții extrauterine.

Autorii care consideră partea interstițială a glandelor genitale drept organul determinării sexuale au fost conduși la rîndul lor, prin cercetări anatomice, să vorbească despre viața sexuală a copilului și despre perioada sa de latență.

Am extras din cartea lui Lipschütz despre glanda pubertății, citată mai înainte: „Ne vom apropia mai mult de adevăr afirmînd că dezvoltarea atributelor sexuale, care se desăvîrșește în perioada pubertății, marchează capătul unui proces a cărui viteză sporește în acest moment, dar care a început mult mai devreme, după părerea noastră în timpul vieții foetale. Ceea ce s-a numit pînă acum, atît de impropriu, *pubertate* nu este probabil decît o «a doua fază importantă a pubertății» care apare spre mijlocul celei de-a doua decade a vieții omului... Copilăria, care se întinde de la naștere pînă la începutul acestei a doua faze importante, ar putea fi desemnată drept *faza intermediară a pubertății*”.

Concordanța, relevată într-un raport de către Ferenczi (*Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, VI, 1920), între constatările anatomice și observația psihologică este infirmată prin faptul că *primul punct culminant* al dezvoltării organelor sexuale se plasează la începutul perioadei embrionare, în timp ce sentimentul sexual al copilului apare între al treilea și al patrulea an. Momentul formării anatomice și cel al dezvoltării psihice nu trebuie, evident, să coincidă exact. În această privință au fost făcute cercetări asupra glandelor genitale ale omului. Pe de altă parte, cum nu s-a putut constata la animale o perioadă de latență în sens psihologic, ar fi foarte important de știut dacă constatările anatomice, pe care se bazează autorii pentru a stabili dacă există două puncte culminante în dezvoltarea sexuală, pot fi făcute și la alte specii superioare ale regnului animal.

recunoașterea indiciilor a ceea ce este preformat în mod organic, să le aprofundeze și epureze.

Reacții și sublimare. În ce manieră se constituie deci forțele capabile de a îndigui tendințele sexuale și care decid direcția pe care o va lua dezvoltarea individuală? Ele se constituie, după toate aparențele, în dauna mișcărilor sexuale ale copilului care au continuat să existe în perioada de latență dar care, în totalitate sau în parte, au fost deturnate de la destinația lor proprie și orientate către alte scopuri. Sociologii par a fi de acord să afirme că procesul care deturnează forțele sexuale de la scopul lor și le utilizează în scopuri noi, proces căruia i s-a dat numele de sublimare, constituie unul dintre factorii cei mai importanți pentru achizițiile civilizației. Noi vom adăuga că același proces joacă un rol în dezvoltarea individuală și că originile sale urcă pînă în perioada de latență sexuală la copil*.

Se poate emite o ipoteză cu privire la mecanismul de sublimare. Sexualitatea, în timpul acestor ani ai copilăriei, ar rămîne fără funcție — funcțiile de procreare încă neexistînd — ceea ce constituie pe de o parte caracterul esențial al perioadei de latență. Pe de altă parte, sexualitatea ar fi prin ea însăși perversă, adică pornind de la zonele erogene și implicînd tendințe care, în funcție de dezvoltarea ulterioară a individului, n-ar putea produce decît sentimente de neplăcere. Aceste excitații sexuale provocate ar face astfel, să intre în joc contraforțele sau reacțiile care, pentru a putea lupta în mod eficace împotriva acestor senzații dezagreabile, vor stabili barajele psihice care ne sînt cunoscute (dezgustul, pudoarea, morala)**.

Întreruperea perioadei de latență. Fără a vrea să ne iluzionăm asupra naturii ipotetice a opiniilor noastre referitoare la perioada de latență afirmăm că transformarea sexualității infantile, așa cum am descris-o mai sus, reprezintă unul dintre

* Expresia „perioadă de latență sexuală” o împrumut de la W. Fliess.

** În cazul citat aici, sublimarea tendințelor sexuale se face cu ajutorul forțelor de reacție. În același timp, este permis în general de a concepe sublimarea și puterile de reacție ca două procese diferite. Sublimările pot să se producă, deasemenea, prin alte mecanisme mai simple.

scopurile educației, scop pe care individul nu-l atinge decît în mod imperfect și de care, adesea, el se îndepărtează considerabil. Se întîmplă uneori ca un fragment al vieții sexuale care a scăpat sublimării să facă irupție sau să subziste încă, pe întreaga durată a latenței pînă la dezvoltarea instinctului sexual odată cu pubertatea, o activitate sexuală.

Educatorii, în măsura în care acordă o oarecare atenție sexualității infantile, se comportă ca și cum ar împărtăși opiniile noastre asupra formării, în dauna sexualității, a forțelor morale defensive și ca și cum ar ști, de altfel, că activitatea sexuală face copilul ineducabil. Într-adevăr, ei urmăresc toate manifestările sexuale ale copilului ca pe „vicii”, fără să poată, de altfel, să facă mare lucru împotriva lor. Avem toate motivele să ne interesăm de acest fenomen de care educația se teme, deoarece el ne va clarifica cu privire la începuturile instinctului sexual.

Manifestările sexualității la copil

Din motive pe care le vom vedea mai departe considerăm suptul drept tip al manifestărilor sexuale ale copilăriei. Pediatrul ungur, Lindner i-a consacrat un studiu excelent*.

Suptul. Suptul și suptul pe îndelete care există deja la sugaci și care pot subzista pînă la vîrsta adultă și, uneori, chiar toată viața sînt alcătuite dintr-o mișcare ritmică și repetată a buzelor și nu are drept scop absorbția unui aliment. O parte a buzelor, limba, o altă regiune a pielii, adeseori chiar degetul gros devin obiecte ale suptului. În același timp apare un alt instinct, cel de a apuca și a trage într-o manieră ritmică lobul urechii, copilul căutînd în mod egal la o altă persoană o altă parte a corpului pe care va putea s-o apuce (la fel, cel mai adesea lobul urechii). Suptul, care se acompaniază de plăcere, absoarbe întreaga atenție a copilului, apoi îl adoarme sau poate

* În *Jahrbuch für Kinderheilkunde*, XIV, 1879.

chiar să-i inducă reacții motrice, un gen de orgasm*. Deasemenea, adesea suptul se acompaniază de atingeri repetate ale organelor genitale externe. Astfel, copii trec adesea de la supt la masturbare.

Lindner însuși a recunoscut în mod clar natura sexuală a acestui act. Mamele asimilează adesea suptul pe îndelete cu manierele urite ale copilului. Numeroși pediatri și neurologi au formulat obiecții serioase la o astfel de concepție care se bazează parțial pe confuzia dintre „sexual” și „genital”. Contradicția pe care noi o constatăm aici ridică o problemă dificilă și ineluctabilă și anume: care sînt caracterele prin care se poate recunoaște manifestarea sexuală la copil. Mi se pare că înlănțuirea fenomenelor, pe care psihanaliza o clarifică, ne permite să afirmăm că suptul pe îndelete este un act sexual și că observăm în el principala formă a sexualității infantile**.

Autoerotismul. Exemplul pe care l-am dat ne pare deci că merită o atenție cu totul specială. Ceea ce pare a fi caracterul cel mai frapant al acestei activități sexuale este acela că ea nu este orientată spre o altă persoană. Copilul se satisface cu propriul său corp, atitudinea sa este autoerotică, pentru a folosi un termen al lui Havelock Ellis***.

* Există aici dovada unui fapt care se va verifica în timpul vieții adultului și anume că satisfacerea sexuală este cel mai bun remediu împotriva insomniei. Majoritatea cazurilor de insomnie nervoasă se datorează unei carențe în viața sexuală. Se știe că doicile neconștiințioase calmează și adorm copii care le sînt încredințați mîngîindu-le organele genitale.

** Dr. Galant a publicat în 1919, în *Neurologie Zentralblatt*, 20, sub titlul *Das Lutscheril* (Tetina), declarația unei tinere fete care nu abandonase această formă de activitate sexuală și care descrie satisfacția pe care o dă tetina ca absolut echivalentă cu o activitate sexuală, în special cu cea oferită de sărutul iubitului. „Toate săruturile nu oferă bucuria pe care o dă tetina. Nu, nu, departe de aceasta! Nu se poate descrie senzația de bine care-ți inundă trupul, nu mai faci parte din lumea aceasta, nu mai ai dorințe. Este un sentiment extraordinar. Nu mai tinzi decît la pace, o pace pe care nimic nu trebuie s-o mai tulbure. Este nespus de frumos: nu mai simți nici o durere, nici un rău și este ca și cum ai fi transportat în altă lume”.

*** Este adevărat, Ellis definește termenul autoerotic puțin diferit, în sensul unei excitații care n-ar fi provocată din exterior ci determină din interior. Pentru psihanaliză este esențială nu originea ci relația cu obiectul.

Deasemenea, se pare că atunci cînd sugă copilul caută în acest act o plăcere deja resimțită și care îi revine acum în memorie. Sugînd într-o manieră ritmică o parte a epidermei sau a mucoasei, copilul se satisface. Este ușor de văzut în ce circumstanțe a resimțit copilul pentru prima oară această plăcere pe care acum încearcă s-o reînnoiască. Suptul sînului matern sau a ceea ce îl înlocuiește este activitatea inițială și esențială a vieții copilului, pe care el a învățat-o. Noi afirmăm că buzele copilului au jucat rolul zonei erogene și că excitația produsă de afluxul laptelui cald a provocat plăcerea. La început satisfacția zonei erogene a fost strîns legată de liniștirea foamei. Activitatea sexuală s-a sprijinit la început pe o funcție care servește la conservarea vieții, față de care ea n-a devenit independentă decît mult mai tîrziu. Cînd vezi copilul sătul abandonînd sînul, recăzînd în brațele mamei sale și, cu obraji roșii, cu un surîs fericit, adormind nu poți să nu afirmi că această imagine rămîne modelul și expresia satisfacției sexuale pe care el o va cunoaște mai tîrziu. Cîrînd însă nevoia de a găsi satisfacția sexuală se va separa de nevoia de hrană și separarea va deveni inevitabilă în perioada dentiției, atunci cînd hrana nu va mai fi suptă ci mestecată. Copilul nu se mai folosește atunci pentru supt de un obiect exterior față de corpul său ci preferă o parte a propriei epiderme, mai accesibilă, deoarece el se simte în acest fel independent de lumea exterioară pe care n-o poate încă dîmîna și, deasemenea, deoarece în acest fel se crează o a doua zonă erogenă, de valoare mai mică totuși decît prima. Insuficiența acestei a doua zone va fi unul dintre motivele care-l vor conduce pe copil la căutarea unei părți de valoare echivalentă: buzele unei alte persoane. „Vai, nu pot să mă sărut”, ar putea el să spună.

Nu toți copiii sug. Este de presupus că acesta este propriu copiilor la care sensibilitatea erogenă a zonei labiale este congenital puternic dezvoltată. Dacă această sensibilitate persistă, copilul va fi mai tîrziu un amator de sărutări, va căuta sărutările perverse și, devenit bărbat, va fi predispus la băutură și fumat. Dacă se manifestă refularea, el va resimți dezgust față de

alimente și va deveni subiect prezentînd vomismente isterice. În virtutea utilizării comune a zonei buco-labiale, refularea se va îndrepta asupra apetitului. Un număr de femei pe care le-am tratat, care prezentau tulburări anorexice, furie isterică, sentimentul contractării gîtului, vomismentul cerebral se dedaseră pasional suptului în timpul copilăriei.

Suptul ne oferă cunoașterea a trei caractere esențiale ale sexualității infantile. Aceasta se dezvoltă *sprijinindu-se* pe o funcție psihologică esențială vieții. Ea nu cunoaște încă obiectul sexual, este *autoerotică* și scopul său este determinat prin activitatea unei *zone erogene*. Afirmăm, anticipînd, că aceste caractere se regăsesc la majoritatea manifestărilor erotice ale copilului.

Scopul sexual al sexualității infantile

Caracterele zonelor erogene. Exemplul suptului ne poate învăța o mulțime de lucruri despre caracterul unei zone erogene. O zonă erogenă este o regiune a epidermei sau a mucoasei care, excitată într-o manieră oarecare, procură o senzație de plăcere de o calitate specială. Fără îndoială, excitația care produce plăcerea este legată de anumite condiții pe care nu le cunoaștem. Printre aceste condiții caracterul ritmic joacă fără îndoială un rol și, pe de altă parte, o anumită analogie cu gîdila-tul este evidentă. Este mai puțin sigur ca acest caracter al plăcerii, trezită prin această excitație, să fie „specific” și ca în această specificitate să rezide ceea ce caracterizează sexualitatea. În privința problemei plăcerii și a durerii psihologia bîjbîie încă în obscuritate, astfel încît este înțelept să ne menținem la explicațiile cele mai prudente. Vom găsi poate mai tîrziu rațiunile care ne vor permite să susținem caracterul de specificitate a senzației de plăcere.

Proprietatea erogenă pare să fie legată în special de anumite părți ale corpului. Există zone erogene predilecte, după cum ne-a arătat exemplul suptului. Dar chiar acest exemplu ne arată, deasemenea, că poate servi drept zonă erogenă nu importă care zonă a epidermei sau a mucoasei și că ea trebuie, în

consecință, să posede anumite caractere care s-o facă proprie acestei întrebuințări. Modul de excitare, mai mult decît calitatea regiunii excitate a corpului, este deci cel care prezintă importanță pentru senzația de plăcere. Copilul care sugă caută și alege pe corpul său, pentru a-și satisface dorința, un loc oarecare care, prin obișnuință, va deveni locul preferat. Atunci cînd întîmplarea face, să întîlnească o regiune în mod special adecvată (mamelon, organe genitale), aceasta își va păstra primatul. În simptomatologia isteriei întîlnim deplasări analoge. În acest caz refularea atinge mai ales zonele genitale și acestea își transferă excitabilitatea altor regiuni erogene, în mod obișnuit puțin decăzute în viața adultului și care de aici înainte se comportă ca organe genitale. De altfel, ca și pentru supt, nu are importanță care parte a corpului poate dobîndi excitabilitatea aparatului genital și poate să se ridice la rangul de zonă erogenă. Zonele erogene și zonele isterogene au caractere identice*.

Despre scopul sexualității infantile. Scopul sexual al instinctului la copil constă în satisfacerea obținută prin excitația adecvată a cutărei sau cutărei zone erogene. Copilul trebuie să fi resimțit satisfacția mai înainte pentru ca el să dorească s-o repete și trebuie să admitem că natura a făcut astfel încît cunoașterea unei astfel de satisfacții să nu fie lăsată la voia întîmplării**. În ceea ce privește regiunea buco-labială, cunoaștem mijloacele de care natura se folosește pentru a-și atinge scopurile: această parte a corpului servește în același timp la apucarea alimentelor. Vom întîlni alte dispozitive care vor dirija activitatea sexuală. Starea de nevoie, care cere reîntoarcerea satisfacerii, se relevă în două moduri: întîi printr-un sentiment special de tensiune care are ceva dureros, apoi printr-o excitație de origine centrală, un prurit proiectat în zona erogenă periferică.

*După reflecții mai ample și folosirea altor observații s-a ajuns la atribuirea calității de erogenitate tuturor părților corpului și organelor interne. Vezi în sprijinul acestei afirmații ceea ce susținem mai departe cu privire la narcisism.

** În explicațiile biologice este greu să se evite a nu ceda în fața nici unei concepții finaliste deși nu există, în cazurile particulare, nici o garanție împotriva erorii.

Se poate afirma deci că scopul sexualității este acela de a substitui senzației existente în zona erogenă o excitație exterioară care liniștește și crează un sentiment de satisfacție. Această excitație exterioară este cel mai adesea o manipulare analogă suptului.

Faptul că această nevoie poate fi, deasemenea, trezită la periferie, printr-o modificare a zonei erogene, concordă perfect cu cunoștințele noastre fiziologice. Numai că este un pic surprinzător că o excitație, pentru a fi liniștită, trebuie să facă apel la o altă excitație aplicată în același loc.

Manifestările sexuale masturbatoare*

Constatăm cu satisfacție că ne-a fost suficient să cunoaștem activitatea instinctului sexual într-una din zonele erogene pentru a cunoaște esențialul activității sexuale. Diferențele pe care le vom întâlni se raportează la procedeele necesare pentru producerea satisfacției: suptul pentru zona buco-labială, acțiune musculară de un gen diferit pentru celelalte zone erogene, conform topografiei și proprietăților lor.

Despre activitatea zonei anale. Situația anatomică a zonei anale, la fel ca cea a zonei buco-labiale, o face proprie să susțină o activitate sexuală pe o altă funcție fiziologică. Se poate presupune că valoarea erogenă a acestei zone a fost considerabilă la origine. Cu ajutorul psihanalizei se înțelege, nu fără surprize, ce transformări suferă în mod normal excitațiile sexuale născute de această zonă și cât de adesea se ajunge ca această regiune să conserve, de-a lungul întregii vieți a individului, un anumit grad de excitabilitate genitală**. Tulburările intestinale, atât de frecvente la copil, întrețin în această regiune o stare de

* Vezi literatura foarte abundentă, deși confuză, despre onanism. Spre ex. Rohleder, *Die Masturbation*, 1899 și al doilea volum din *Wiener Diskussionen, Die Onanie*, Wiesbaden, 1912.

** Vezi eseul intitulat *Charakter und Analerotik*, în *Sammlung Kleiner, Schriften zur Neurosenlehre*, 1909 și deasemenea *Über Triebumsetzungen insbesondere der Analerotik, Sammlung*, etc., 1918.

excitabilitate intensă. Catarul intestinal al vârstei tinere face copilul „nervos”, cum se zice. Mai târziu, anumite tulburări morbide de origine neuropatică utilizează în simptomatologia lor întreaga gamă a tulburărilor digestive. Atunci când se ține cont de caracterul erogen al zonei anale, caracter pe care ea și l-a conservat cel puțin sub o formă modificată, se vede că s-a luat în rîs pe nedrept valoarea atribuită hemoroizilor în geneza anumitor stări nevropatice, valoare căreia vechea medicină îi acorda atîta importanță.

Copiii care folosesc excitabilitatea erogenă a zonei anale se trădează pentru că rețin materiile fecale pînă cînd acumularea acestor materii produce contracții musculare violente și, trecînd prin sfîcterul anal, provoacă o vie excitație a mucoasei. Se poate presupune că unei senzații dureroase i se adaugă un sentiment de voluptate. Iată unul dintre cele mai bune semne ale unei viitoare bizarerii de caracter sau nervozități: cînd copilul, așezat pe oliță, refuză să-și golească intestinele și fără să se supună intervențiilor mamei pretinde s-o facă cînd aceasta îi va place. Natural, lui îi este indiferent că își murdărește scutecele. Ceea ce îl interesează este să nu-i scape plăcerea pe care o obține prin surplus, din defecație. Educatorul nu se înșeală atunci cînd numește copii care „se rețin” mici deocheați.

Conținutul intestinal joacă deci, pentru o mucoasă dotată cu sensibilitate sexuală, rolul corpului excitant și precede, într-un fel, un organ esențial care nu va intra în joc decît după copilărie. Dar el posedă încă alte atribute importante. Copilul îl consideră, evident, ca o parte a corpului său. Pentru el acesta este un „cadou” care-l face să-i resimtă supunerea dacă-l oferă și încăpățînarea dacă-l refuză. Apoi, cadoul va lua semnificația unui „copil” care, conform concepției copilărești, se naște mîncînd și iese prin intestin.

Reținerea materiilor fecale, care la începuturi răspundea intenției de a o folosi ca excitant masturbator al zonei anale sau de a o folosi în raporturile cu persoanele din anturaj, este de altfel una dintre originile constipației atât de frecvente la nevropați. Ceea ce arată importanța zonei anale este faptul că nu se găsesc

decît prea puţin nevropaşi care să nu aibe obiceiuri scatologice speciale, ceremoniale pe care şi le ascund cu grijă*.

Excitaţia masturbatoare a zonei anale cu ajutorul degetului, sugerată printr-un prurit de origine centrală sau de origine periferică, nu este rară în cea de a doua copilărie.

Despre activitatea zonelor genitale. Printre zonele erogene ale copilului există una care, în mod sigur, nu are primatul şi nu poate fi punctul de plecare a mişcărilor sexuale, dar care este destinată să joace marele rol mai târziu. Ea se află, la băiat şi la fetiţă, în raport cu micţiunea (gland, clitoris). Mai mult, la băiat ea este conţinută într-un sac mucos astfel încît excitaţiile nu pot să nu se producă, determinate de erecţiile pe care mişcărilor sexuale le produc prematur. Activitatea sexuală a acestei zone erogene, care constituie aparatul genital, formează începutul a ceea ce va fi mai târziu viaţa sexuală normală.

Data fiind topografia anatomică a acestei regiuni, scurgerea secreţiilor, îngrijirile corpului (spălare şi frecare), în sfîrşit anumite excitaţii datorate întîmplării (ca emigrarea paraziţilor intestinali la fetiţe), devine inevitabil ca senzaţia de plăcere pe care această parte a corpului este capabilă s-o ofere să se facă simţită la orice copil mic şi să trezească o dorinţă de repetare. Dacă se are în vedere ansamblul obiceiurilor care guvernează îngrijirea copilului şi dacă se ia în considerare că grija de curăţenie nu poate avea alte efecte decît pe cele produse de murdărie şi neglijenţă se ajunge la ideea că onanismul sugarului, căruia nu-i scapă aproape nici o fiinţă, pregăteşte primatul viitor al zonei

* Într-o lucrare care a contribuit la a ne face să înţelegem importanţa care trebuie acordată erotismului zonei anale (*Anal und Sexual, Imago*, IV, 1916), Lou Andreas Salomé a demonstrat că prima interdicţie operată asupra copilului care s-a dat plăcerii procurate prin activitatea anală şi produsele sale determină întreaga sa dezvoltare ulterioară. Cu această ocazie, mica fiinţă simte pentru prima dată că este înconjurat de o lume ostilă faţă de manifestările dorinţelor sale. El învaţă să distingă între mica sa persoană şi aceşti străini şi să-şi reprime pentru prima dată posibilităţile sale de plăcere. De acum, „analul” devine simbolul a tot ceea ce este interzis, a tot ceea ce trebuie îndepărtat din viaţa sa. Separarea absolută cerută mai târziu între zonele anale şi cele genitale este în contradicţie cu relaţiile de vecinătate anatomică şi de analogie funcţională care le caracterizează. Aparatul genital rămîne cloaca; la femeie el nu pare să fie decît o dependenţă.

erogene genitale. Actele care fac să înceteze excitaţia şi aduc satisfacţia constau fie în frecări cu ajutorul mîinii, fie într-o presiune exercitată printr-o mişcare de aducţie a coapselor (mişcare pregătită de acte reflexe). Acest ultim gest este frecvent mai ales la fetiţe. Băieţii preferă mîna, ceea ce face să prevaleze importanţa pe care o va avea în activitatea sexuală a masculului nevoia de posesiune şi de dominaţie*.

Pentru mai multă claritate vom distinge trei faze ale masturbării infantile. Prima dintre aceste faze corespunde timpului de alăptare, a doua scurtei perioade de înflorire a activităţii sexuale spre cel de-al patrulea an de viaţă. Numai cea de-a treia perioadă, care va corespunde onanismului pubertăţii, este singura care a atras pînă acum atenţia observatorilor.

A doua fază a masturbării infantile. Onanismul sugarului pare să dispară după o perioadă scurtă. Cînd el persistă pînă la pubertate asistăm la prima deviere importantă a dezvoltării, care trebuie să fie cea a omului civilizat. La un moment dat, după perioada de alăptare (de obicei după cel de-al patrulea an), instinctul sexual al acestei zone genitale pare să se trezească şi să dureze cîtva timp, pînă cînd suferă o nouă regresie. Totuşi, ea nu continuă, cel puţin, fără întrerupere. Cazurile diferite care se pot prezenta sînt prea numeroase şi pentru a le explica ar trebui să-l analizăm pe fiecare în parte. Ceea ce este însă comun tuturor impresiilor resimţite în timpul acestei a doua perioade de activitate sexuală este faptul că ele lasă urme profunde (inconştiente) în memorie, că ele determină caracterul individului, dacă este vorba de un subiect sănătos şi simptomatologia nevropatică, dacă este vorba de un viitor bolnav**. În acest ultim caz se constată că perioada sexuală a fost uitată şi că

* Folosirea tehnicilor speciale în practica onanismului la o vîrstă mai avansată nu este decît o încercare de a schimba interdicţia operată faţă de această practică în timpul copilăriei.

** Avem încă nevoie să aprofundăm motivele pentru care sentimentul de culpabilitate al nevropaţilor (cum a dovedit recent Bleuler) se leagă întotdeauna de amintirea unei activităţi exercitată cel mai adesea în perioada pubertăţii. În mod grosolan, această relaţie se poate exprima astfel: onanismul reprezintă el singur aproape întreaga activitate sexuală a copilului şi, ca o consecinţă directă, asumarea sentimentului de vinovăţie legat de această activitate.

amintirile care ar putea s-o ateste au fost transferate. Am spus deja că eu remarc un raport între amnezia infantilă și activitatea sexuală a acestei vârste. Cu ajutorul psihanalizei se poate ajunge la rechemarea în conștiință a ceea ce a fost uitat și, în felul acesta, la suprimarea unei obsesii provenind din reziduurile din inconștient.

Revenirea masturbării sugarului. Excitația sexuală a perioadei de alăptare revine, în timpul celei de-a doua copilării, sub forma unui prurit de origine centrală care îndeamnă la căutarea plăcerii în onanism sau într-un soi de poluție care, ca și cea a adultului, va aduce o satisfacție fără intervenția unei manipulări. Aceste secreții sînt frecvente la fete în cea de-a doua copilărie; noi nu le cunoaștem condițiile. Se pare că cel mai adesea, dacă nu întotdeauna, ele ar fi precedate de o perioadă de onanism activ. Simptomatologia acestei manifestări sexuale este săracă, organul genital este încă rudimentar și aparatul urinar îndeplinește funcția de tutore. Majoritatea bolilor de vezică din timpul acestei perioade sînt tulburări de origine sexuală. Enuresis nocturna corespunde unei poluții în toate cazurile în care ea nu relevă epilepsia.

Reînvierea activității sexuale este supusă influențelor determinante, endogene și exogene. Simptomatologia nevrozelor și cercetările psihanalitice ne ajută să regăsim aceste cauze și să le determinăm într-o manieră precisă. Ne rezervăm pentru mai târziu dreptul de a vorbi despre cauzele interne. În ceea ce privește cauzele externe, ele dobîndesc în acest moment o importanță mare și durabilă. Cea mai importantă dintre aceste influențe este cea exercitată de către seducător, care face din copil un obiect sexual prematur și îl face să cunoască, în condiții impresionante, satisfacția zonei genitale. Copilul va fi împins, cel mai adesea, să reînnoiască aceste impresii prin practica onanismului. În aceste cazuri este vorba de adulți sau chiar de tovarăși de joacă. Nu cred să fi exagerat, în tratatul meu „Despre etiologia isteriei”, publicat în 1896, frecvența sau importanța acestor cazuri de seducție. Dar atunci eu încă ignoram că unii indivizi, rămași normali, resimt în timpul copilăriei lor aceleași

impresii și, în consecință, acordam atunci mai multă importanță seducției decît factorilor constituției și dezvoltării sexuale*. Bineînțeles că intervenția unui seducător nu este de altfel necesară pentru ca la copil să se trezească sexualitatea și că această trezire se poate face în mod spontan, sub influența cauzelor interne.

Despre dispoziția polimorfă perversă. Este interesant de constatat că, în urma seducției, copilul poate manifesta o perversitate polimorfă și poate fi condus la toate speciile de transgresiuni. El este deci predispus la perversitate, actele perverse nu întîlnesc obstacole, barajele psihice care se vor opune exceselor sexuale (pudoare, dezgust, morală) nefiind stabilite sau nefiind decît pe cale de formare. În această conjunctură, copilul nu se comportă altfel decît ar face-o față de seducător femeia medie care n-a suportat influența civilizației și și-a păstrat astfel o dispoziție perversă polimorfă. O femeie astfel dispusă poate, fără îndoială, în împrejurări obișnuite ale vieții, să rămînă normală sexual. Dar sub imperiul unui seducător avertizat, ea va prinde gustul tuturor perversităților și le va folosi de acum încolo în activitatea sa sexuală. Prostituata se folosește de perversitatea sa polimorfă, și prin urmare infantilă, în interesul profesiei sale. Dar dacă se consideră numărul imens al femeilor prostituate și al celor cărora nu li s-ar nega aptitudinile la prostituție, chiar dacă ele n-au exercitat niciodată meseria, va trebui să se recunoască faptul că această dispoziție la toate perversiunile este ceva profund și general uman.

Tendințe parțiale. Seducția nu ne învață nimic cu privire la începuturile vieții sexuale la copil. Dimpotrivă, cazurile de seducție pot cu ușurință să ne inducă în eroare atunci cînd

*Havelock Ellis aduce, într-un apendice al eseului său intitulat *Psychologie Sexuelle*, o serie de mărturii autobiografice ale subiecților deveniți normali în mod manifest cu privire la primele lor mișcări sexuale în timpul copilăriei și la condițiile în care ele s-au produs. Aceste mărturii prezintă, în mod natural, o lacună care corespunde perioadei amneziei infantile, această preistorie a vieții sexuale care nu poate fi umplută la un individ devenit nevropat decît cu ajutorul psihanalizei. Totuși, aceste mărturii sînt prețioase din mai mult decît un punct de vedere și învățămintele de acest gen m-au determinat să-mi modific ipotezele etiologice în sensul textului meu.

avem de-a face cu copii care au avut cunoștință prematur de un obiect sexual spre care nu-l împingea nici o nevoie reală. Totuși, trebuie să recunoaștem că sexualitatea copilului, oricât de predominant ar fi rolul jucat de către zonele erogene, cuprinde pe deasupra tendințele care-l împing să caute, de la început, alte persoane drept obiect sexual. Printre aceste tendințe menționăm pe cele care împing copiii să fie voyeuri și exhibiționiști ca și tendința la cruzime. Aceste tendințe, ale căror conexiuni intime cu viața genitală nu se afirmă decît mai tîrziu, există totuși din copilărie, cu toate că atunci ele sînt independente de activitatea sexuală a zonelor erogene. Copilului mic îi lipsește în cel mai înalt grad pudoarea și manifestă în anii primei copilării o plăcere neechivocă să-și dezvelească corpul, atrăgînd atenția asupra organelor sale genitale. Contrariul acestei tendințe, pe care noi o considerăm perversă, este curiozitatea cu care caută să vadă organele genitale ale altei persoane. Această curiozitate se manifestă în cea de-a doua copilărie, atunci cînd obstacolul constituit de pudoare a atins o forță oarecare. Sub influența seducătorului, curiozitatea perversă poate dobîndi o mare importanță în viața sexuală a copilului. Totuși, investigațiile făcute asupra copiilor, oamenilor normali și nevropaților m-au făcut să admit că în domeniul sexual curiozitatea se poate produce în mod spontan. Odată ce atenția copiilor mici a fost atrasă asupra organelor lor genitale, cel mai adesea în urma masturbării, ea continuă pe această cale fără intervenție străină și manifestă cel mai viu interes pentru organele genitale ale micilor lor tovarăși. Ocazia de a-și satisface această curiozitate neprezentîndu-se decît atunci cînd se îndeplinesc funcțiile de micțiune și defecație, copiii devin voyeuri, adică spectatori zeloși ai acestor acte fiziologice. Atunci cînd aceste tendințe au fost refulate, dorința de a contempla aparatul genital (al unuia sau al celuilalt sex) persistă și poate lua forma unui impuls obsedant care, la unii nevropați, devine cauza determinată a simptomelor morbide.

Cruzimea, factor al instinctului sexual, este în dezvoltarea sa încă și mai independentă de activitatea sexuală legată de zonele erogene. Copilul este, în general, predispus la cruzime

deoarece nevoia de posesie încă nu este blocată la vederea durerii celuilalt, mila nedevelopîndu-se decît relativ tîrziu. După cum se știe, pînă acum nu s-a ajuns să se facă o analiză aprofundată a acestei tendințe spre cruzime. Ceea ce putem noi admite este că ea derivă din instinctul de putere și că-și face apariția în viața sexuală într-un moment în care organele genitale n-au intrat în perioada lor de activitate. Tendința spre cruzime domină o întreagă fază a vieții sexuale, pe care o vom descrie mai tîrziu, ca organizare pregenitală. Copiii care se arată în mod special cruzi față de animale și față de tovarășii lor sînt, de obicei și pe bună dreptate, bănuți că manifestă o activitate intensă și precoce a zonelor erogene și deși toate tendințele sexuale ar avea, în acest caz, o dezvoltare prematură se pare că activitatea zonelor erogene este cea care interesează. Absența milei antrenează un pericol: asociația formată în timpul copilăriei între tendințele erotice și cruzime se va dovedi mai tîrziu insolubilă.

Una dintre originile erogene ale tendinței pasive la cruzime (masochism) este excitarea dureroasă a regiunii fesiere, fenomen binecunoscut din confesiunile lui J. J. Rousseau. Educatorii au dedus corect că pedepsele corporale, care în general sînt aplicate asupra acestei părți a corpului, trebuie să fie evitate la toți copiii care, suportînd influențele civilizației, se expun pericolului de a-și dezvolta Libido-ul pe căi colaterale*.

* În 1905 am fost condus la aceste concluzii asupra sexualității infantile prin rezultatele cercetărilor psihanalitice practicate pe adulți. Observația directă a copilului nu putea fi practică în mod liber pe atunci și nu dăduse decît indicații izolate și constatări interesante. Apoi am reușit, analizînd cîteva cazuri particulare de nevroză infantilă, să pătrundem mai direct natura sexuală a copilului (*Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen*, I, 1909, și urm.). Sînt fericit să constat că observația directă n-a făcut decît să confirme concluziile la care a ajuns psihanaliza, ceea ce este o mărturie doveditoare a legitimității acestei metode de investigație.

Analiza fobiei unui băiețel de cinci ani (*Jahrbuch*, I) ne-a învățat multe lucruri pentru care psihanaliza nu ne pregătise, spre exemplu că simbolistica sexuală, reprezentarea sexului prin obiecte și relații non sexuale urcă pînă la primele încercări pe care le face copilul pentru a se exprima prin cuvînt. Mai mult, eu am fost constrîns să țin cont că falsificasem explicația precedentă stabilind, din grija pentru claritate, o succesiune cronologică între cele două faze ale erotismului și amorului obiectiv.

Căutările copilului cu privire la sexualitate

În această epocă în care viața sexuală a copilului atinge primul său grad de dezvoltare – de la al treilea la al cincilea an – se văd apărînd începuturile unei activități intelectuale provocate de dorința de a căuta și a ști. Dorința de a ști nu poate fi considerată printre factorii elementari ai vieții afective și nici nu este posibil de a o face să depindă în mod exclusiv de sexualitate. Maniera sa de a fi corespunde, pe de o parte, unei sublimări a nevoii de posesie și, pe de altă parte, ea utilizează dorința de a vedea. Totuși, raporturile pe care ea le prezintă cu viața sexuală sînt foarte importante. Psihanaliza ne relevă această nevoie de cunoaștere cu mult mai mult decît se crede în general. Copilul se atașează de problemele sexuale cu o intensitate neprevăzută și se poate spune chiar că acestea sînt problemele care-i trezesc inteligența.

Enigma Sfinxului. Nu un interes teoretic ci o nevoie practică împinge copilul la aceste căutări. Atunci cînd el se simte amenințat prin apariția reală sau presupusă a unui nou copil în familie și cînd se teme că acest eveniment atrage pentru el o micșorare a grijii sau dragostei, el se apucă să gîndească și spiritul său începe să lucreze. Prima problemă care-l preocupă, în conformitate cu dezvoltarea sa, nu este aceea de a ști în ce constă diferența dintre sexe ci marea enigmă: de unde vin copiii. Sub o deghizare care poate fi pătrunsă cu ușurință, această enigmă este aceeași cu cea a Sfinxului din Teba. Copilul acceptă faptul că există două sexe fără obiecție și fără să-i acorde multă importanță. Băieții mici nu pun la îndoială că toate persoanele pe care ei le întîlnesc au un aparat genital asemănător cu al lor. Lor nu le este posibil să împace absența acestui organ cu ideea că ei constituie semenii. Băieții mici își mențin chiar cu tenacitate această convingere, o apără împotriva faptelor contradictorii pe

Într-adevăr, analizele relatate mai sus, ca și comunicările făcute de către Bell, ne-au învățat că copiii de la trei la cinci ani sînt deja capabili să opereze o alegere sexuală cu caracter net obiectiv și că această alegere poate trezi în ei emoții puternice.

care observația nu întîrzie să le releve și n-o abandonează, adeseori, decît după ce au trecut prin grave lupte interioare (complexul castrării). Eforturile lor de a găsi un echivalent al penisului pierdut de femeie joacă un mare rol în geneza perversiunilor multiple*.

Ipoteza unui singur și același aparat genital (organul masculin la toți oamenii) este prima dintre teoriile sexuale infantile, ciudate pentru studiu și fecunde în consecință. Puțin interesează copilul că biologia confirmă prejudecata sa, recunoscînd în clitorisul femeii un echivalent real al penisului. Fetița, dimpotrivă, nu refuză să accepte și să recunoască existența unui sex diferit de al său odată ce a văzut organul genital al băiatului. Ea este predispusă la invidie față de penis, care o duce la dorința, atît de importantă mai tîrziu, de a fi la rîndul său un băiat.

Teorii despre naștere. Destul de multe persoane își vor aminti cu ce interes s-au întrebat, în timpul perioadei prepubere, de unde vin copiii. Soluțiile anatomice la care ele se opriseră erau diverse. Ele presupuneau că copiii se nasc din sîn sau că ei ies din burtă printr-o incizie sau că ombilicul se deschide pentru a-i lăsa să treacă. Fără ajutorul psihanalizei nu și-ar aminti decît foarte rar despre căutările întreprinse pe acest subiect în timpul copilăriei. A intervenit o refulare, dar toate căutările ajung la același rezultat: copilul apare pe lume cînd s-a mîncat ceva special (ca în poveștile cu zîne) și copiii se nasc prin intestin, ca atunci cînd se iese afară. Aceste teorii infantile amintesc anumite fapte din zoologie precum existența cloacii la speciile inferioare.

Interpretarea sadică a raporturilor sexuale. Atunci cînd copiii sînt martori ai raporturilor dintre părinții lor (care le oferă frecvent ocazia, considerîndu-se copilul prea mic pentru a înțelege viața sexuală) ei nu scapă ocazia de a interpreta actul

* Este legitim să se vorbească de un complex al castrării și la femei. Copiii din cele două sexe își imaginează o teorie după care femeia ar fi avut la origine un penis pe care l-ar fi pierdut în urma castrării. Atunci cînd băieții sînt în sfîrșit convinși că femeia n-a posedat niciodată penis se ajunge adesea ca ei să manifeste un dispreț durabil pentru celălalt sex.

sexual drept un soi de rău tratament sau de abuz de forță, adică de a da acestui act o semnificație sadică. Psihanaliza ne face să cunoaștem că o astfel de impresie resimțită în prima copilărie contribuie mult la favorizarea ulterioară a unei deviații sadice a scopului sexual. Deasemenea, copiii se preocupă mult pentru a ști în ce pot consta raporturile sexuale sau, cum spun ei, faptul de a fi căsătoriți. Soluția la care ei se opresc de obicei este aceea a unei uniuni care s-ar săvârși în momentul micțiunii sau al defecației.

Nereușita investigațiilor sexuale ale copilului. În general, se poate afirma că teoriile sexuale infantile nu sînt decît reflexul constituției sexuale și că, în ciuda erorilor bizare, ele dovedesc o mai mare inteligență despre actele sexuale decît s-ar fi putut presupune mai înainte. Copiii se sesizează de modificările pe care le aduce sarcina la mamă și interpretarea pe care ei o fac este justă. Povestea berzelor întîlnește la ei o mare neîncredere pe care n-o exprimă. Totuși, ignorînd rolul spermei în viața sexuală și existența orificiului vaginal, două lucruri puțin dezvoltate la această vîrstă, copilul nu poate izbuti în căutările sale. Atunci cînd el renunță, n-o face fără să aducă un prejudiciu durabil nevoii sale de cunoaștere. În aceste căutări sexuale copilul este totdeauna solitar. Pentru el acesta este un prim pas pentru a se orienta în lume și se va simți străin de persoanele din anturajul său care pînă atunci se bucurau de încrederea sa deplină.

Fazele dezvoltării organizării sexuale

Pînă în prezent noi am considerat drept caracter esențial al vieții infantile faptul că ea este autoerotică (copilul își găsește obiectul în propriul său corp) și că tendințele parțiale, nelegate între ele, independente unele de altele, tind spre plăcere. Această dezvoltare ajunge la viața sexuală, pe care ne-am obișnuit s-o numim normală la adult, în care nevoia de satisfacere este pusă în serviciul procreării, în timp ce tendințele parțiale, supunîndu-se primatului unei zone erogene unice au format o organi-

zare solidă, capabilă să atingă scopul sexual legat de acum încolo de un obiect sexual străin subiectului.

Despre organizarea pregenitală. Studiind, cu ajutorul psihanalizei, blocajele și tulburările acestei dezvoltări noi recunoaștem că există rudimente și preformații ale unei organizări a tendințelor care au realizat astfel o specie de regim sexual. În mod normal, copilul trece fără dificultate prin diversele faze ale organizării sexuale fără ca acestea să poată fi decelate prin altceva decît prin indicii. Ele se accentuează și devin ușor recognoscibile numai în cazurile patologice.

Numim pregenitale organizările vieții sexuale în care zonele genitale nu și-au impus încă primatul. Pînă acum noi cunoaștem două dintre ele, care sugerează o revenire la starea de animalitate barbară.

O primă organizare sexuală pregenitală este cea pe care noi o vom numi *orală* sau, dacă vreți, *canibală*. În această fază activitatea sexuală nu este separată de apucarea alimentelor, diferențierea celor două acte neapărînd încă. Cele două activități au același obiect și scopul sexual este constituit prin *încorporarea* obiectului, model și imagine a ceea ce va fi mai tîrziu *identificarea* chemată să joace un rol important în dezvoltarea psihică. Suptul poate fi considerat drept un reziduu al acestei faze de organizare care nu are decît o existență virtuală și pe care numai patologia ne face să-l cunoaștem. Într-adevăr, în supt activitatea sexuală, separată de activitatea alimentară, nu face decît să înlocuiască obiectul străin printr-o parte a corpului subiectului*.

O a doua fază pregenitală este cea pe care o numim sadico-anală. Opoziția care se regăsește pretutindeni în viața sexuală apare clar aici. Totuși, nu cele două sexe sînt cele care se opun ci cei doi termeni antagoniști, *activ* și *pasiv*. Elementul activ pare constituit prin dorința de posesiune, condiționat el însuși de forța musculară; organul al cărui caracter sexual este pasiv va fi reprezentat de mucoasa intestinală erogenă. Cele

* Despre resturile acestei faze la nevropații adulți vezi lucrarea lui Abraham (*Untersuchungen über die früheste prägenitale Entwicklungsstufe der Libido. Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse*, IV, 1916).

două tendințe au obiecte care nu coincid. Alte tendințe parțiale au un caracter autoerotic. În această fază a dezvoltării vieții sexuale există deja polaritatea sexuală și un obiect heteroerotic. Ceea ce lipsește încă este organizarea și supunerea tendințelor parțiale față de funcția de procreare.

Despre ambivalență. Această formă de organizare sexuală poate să subziste de-a lungul întregii vieți și să-și exercite dominația asupra unei mari părți a activității sexuale. Sadismul evident și importanța zonei anale, care joacă rolul de cloacă, conferă aceste organizări sexuale un pronunțat caracter de arhaism. O altă caracteristică: tendințele antagoniste sînt de forță egală, ceea ce se poate exprima prin termenul fericit de ambivalență introdus de Bleuler.

Ipoteza unor astfel de organizări pregenitale ale vieții sexuale se bazează pe analiza nevrozelor și nu poate să se justifice deloc doar prin cunoașterea acestora. Ne putem aștepta ca cercetările noastre psihanalitice să ne facă să cunoaștem din ce în ce mai bine construcția și dezvoltarea funcțiilor sexuale normale.

Pentru a completa imaginea sexualității infantile trebuie să adăugăm că foarte adesea (s-ar putea afirma întotdeauna) alegerea unui obiect sexual este făcută din copilărie (alegerea pe care noi am definit-o drept caracteristică pubertății), în sensul că toate tendințele sexuale converg spre o singură persoană și-și găsesc în aceasta satisfacerea. Se realizează astfel, în anii copilăriei, forma de sexualitate care se apropie cel mai mult de forma definitivă a vieții sexuale. Diferența dintre aceste organizări și starea definitivă se reduce la faptul că la copil nu este realizată sinteza tendințelor parțiale și nici supunerea lor completă la primatul zonei genitale. Numai ultima fază a dezvoltării sexuale va duce la afirmarea acestui primat.

Cei doi timpi ai alegerii copilului. Unul dintre caracterele alegerii sexuale este acela că ea va fi făcută în doi timpi, prin două puseuri. Primul puseu începe între doi și cinci ani, apoi el este blocat printr-o perioadă de latență care poate să provoace chiar o regresie. El este caracterizat prin natura

infantilă a obiectelor sexuale. Al doilea puseu începe la pubertate și determină forma definitivă pe care o va lua viața sexuală.

Faptul că alegerea obiectului se face prin două puseuri, altfel zis că există o perioadă de latență sexuală, este de o mare importanță în geneza tulburărilor stării definitive. Alegerea copilului supraviețuiește în efectele sale, fie că ele rămîn cu prima lor intensitate, fie că ele cunosc una nouă în timpul pubertății. Ca urmare a refulării care se situează între cele două faze, obiectul alegerii nu este utilizabil. Scopurile sexuale astfel formate au suferit un soi de atenuare și se prezintă în această perioadă ca un curent de *tandrețe* în viața sexuală. Doar psihaanaliza poate arăta că în spatele acestei tandreți, acestui respect și acestei venerații se ascund vechile tendințe sexuale născute de „instinctele parțiale” devenite inutilizabile. Adolescentul nu poate face alegerea unui nou obiect sexual decît după ce a renunțat la obiectele copilăriei sale și atunci cînd va apare un nou curent, *senzual*. Dacă cele două curenți nu ajung la confluență urmează că unul dintre idealurile vieții sexuale, și anume concentrarea tuturor formelor dorinței asupra aceluiași obiect, nu va putea fi atins.

Despre sursele sexualității infantile

Cercetările noastre cu privire la originile profunde ale sexualității ne-au arătat că mișcările sexuale se nasc la copil: a) prin imitarea unei satisfacții resimțite în raport cu procese organice non sexuale; b) prin excitarea periferică a zonelor erogene; c) prin efectul anumitor tendințe cărora nu le cunoaștem încă originile, ca exhibiționismul și tendința spre cruzime. Rezultatele pe care le obținem dintr-o psihaanaliză regresivă și din observațiile făcute asupra copilului ne fac să cunoaștem și alte surse continui ale excitației sexuale. Observația directă are inconvenientul că oferă ușor prilejul la neînțelegeri. Pe de altă parte, ceea ce face dificilă sarcina psihanalistului este faptul că ea nu ajunge la obiectul studiului său și la concluzii decît prin ocolișuri lungi. Totuși, combinînd cele două metode se va ajunge la un grad suficient de certitudine.

Numai zonele erogene posedă, o știm deja, la un grad superior, calități de excitabilitate; dar acestea se regăsesc, la un grad oarecare, pe toată suprafața epidermică. Nu vom fi surprinși deci să aflăm că trebuie să atribuim cîtorva excitații ale pielii efecte ale unei erogenități incontestabile. Printre acestea menționăm ca foarte importante senzațiile termice, ceea ce ne va ajuta poate să înțelegem efectele terapeutice ale băii calde.

Excitații de ordin mecanic. În aceeași ordine a lucrurilor se situează și mișcările ritmice de origine mecanică, care prin intermediul aparatului senzorial al nervului vestibular, al epidermei și al aparatului sensibilității profunde (mușchi, articulații) acționează și provoacă diferite excitații. Înainte de a analiza senzațiile de plăcere produse de către excitațiile mecanice, trebuie să remarcăm că în pasajele care urmează vom folosi termenii „excitații” și „satisfacție” fără a face diferență între ei, rezervîndu-ne dreptul de a le preciza sensul mai tîrziu. Dovada că anumite oscilații mecanice provoacă plăcerea o văd în faptul că copii adoră anumite jocuri, precum balansoarul și încercîndu-l ei nu conținesc să solicite repetarea*. Copiii sînt legănați pentru a adormi. Scuturările ritmice ale unei plimbări cu mașina sau ale unei călătorii pe calea ferată impresionează copiii mai vîrșnici pînă la punctul că toți băieții visează cel puțin să fie mecanici sau șoferi. Ei acordă un interes excesiv și enigmatic la tot ceea ce privește drumul de fier. Ajunși la vîrsta imaginației, adică puțin înainte de pubertate, ei fac din acesta mijlocul unei simbolistici sexuale precise. Ceea ce creează o legătură între senzațiile provocate de mișcarea pe calea ferată și sexualitate este, în mod evident, caracterul de plăcere atașat senzațiilor motrice. Dacă intervine apoi refularea, care schimbă în contrariul lor preferințele copilului, se va ajunge ca adolescentul sau adultul să reacționeze printr-o stare de dezgust la balansare sau legănat sau vor fi complet epuizați de o călătorie pe calea ferată,

* Unele persoane își amintesc că, balansîndu-se, au resimțit o plăcere sexuală atunci cînd aerul venea în contact cu organele lor genitale.

în timp ce alții vor manifesta accese de angoasă. Poate rezulta din aceasta fobia drumului de fier, care ar fi un mijloc de apărare a individului împotriva repetării experiențelor neplăcute.

În această ordine de idei trebuie să căutăm explicația faptului că acțiunea combinată a spaimei și a șocului naște isteria traumatică gravă. Se poate cel puțin presupune că aceleași influențe care, la un grad inferior de intensitate, sînt surse ale excitației, pot produce, cînd devin excesive, tulburări profunde ale mecanismului sexual.

Despre activitatea musculară. Este un fapt bine cunoscut că activitatea musculară liber exercitată este pentru copil o nevoie din care el obține o plăcere considerabilă. Altceva este să știm dacă această plăcere are un raport oarecare cu sexualitatea, dacă ea conține în sine o satisfacție sexuală sau poate deveni cauza excitațiilor de acest gen. Presupunerea acestei conexiuni va provoca, în mod sigur, obiecții care, de altfel, se vor adresa în mod egal ipotezei emise mai sus, conform căreia plăcerea provocată prin mișcări pasive ar fi de natură sexuală sau cel puțin ar putea trezi senzații de acest ordin. Multe persoane constată că ele au resimțit pentru prima oară o excitație a aparatului genital în timpul luptelor corp la corp cu prietenii. Atunci, tensiunii tuturor mușchilor i se adaugă acțiunea excitantă a contactelor la nivelul pielii cu adversarul. Cînd se caută lupta corporală cu o persoană determinată sau de o vîrstă mai mare sau se manifestă dispoziția la o luptă de idei cu ea (cei ce se iubesc se tachinează) este de presupus că alegerea sexuală va cădea pe această persoană. Una dintre originile tendinței la sadism ar putea fi regăsită în faptul că acțiunea musculară favorizează excitația sexuală. La un mare număr de indivizi, asociația formată în timpul copilăriei între dragostea pentru luptă și excitația sexuală contribuie la determinarea a ceea ce va fi mai tîrziu activitatea lor sexuală*.

* Analiza unor cazuri de tulburări de mers și de agorafobie face să ne îndoim de natura sexuală atribuită nevoii de mișcare. Se știe că educația modernă acordă mare importanță practicării sporturilor pentru a deturna tineretul de la activitatea sexuală. Ar fi mai corect să spunem că ea înlocuiește plăcerea specific sexuală prin aceea că provoacă mișcarea și face să regreseze activitatea sexuală la unul din studiile sale autoerotice.

Procese afective. Alte surse ale excitației sexuale la copil sînt mai puțin predispuse la a fi discutate. Este ușor de constatat, prin observație directă și prin analiză regresivă, că toate emoțiile care ating un anumit grad de intensitate, inclusiv sentimentul de spaimă, se repercutează asupra sexualității, ceea ce de altfel va contribui la a ne face să înțelegem efectele patologice ale emoțiilor de acest gen. La școlari, frica de examen, atenția solicitată de o temă dificilă pot face să se ivească manifestările sexuale. O excitație va împinge copilul să-și atingă organele genitale sau va provoca chiar un soi de poluție, urmată de toate consecințele sale tulburătoare. Comportarea copiilor la școală, care pare adesea inexplicabilă educatorilor, trebuie să fie înțeleasă în funcție de sexualitatea lor născîndă. Excitația care urmează anumitor emoții penibile (angoasă, frică, groază) persistă la un mare număr de adulți. Aceasta ne explică de ce atîția indivizi caută senzații de acest ordin, cu condiția totodată ca ele să fie înconjurate de circumstanțe speciale care le conferă caracterul de irealitate (lecturi, teatru) și micșorează astfel ceea ce au ele penibil și dureros. Dacă s-ar putea presupune că senzațiile dureroase intense produc și ele efecte erogene, mai ales atunci cînd acuitatea le este atenuată de circumstanțe concomitente sau cînd nu sînt resimțite direct, am putea să vedem în acest fapt psihic una dintre principalele surse ale tendinței masochistoadice a cărei natură complexă și multiplă ar fi chiar prin aceasta puțin clarificată.

Activitatea intelectuală. În sfîrșit, este evident că concentrarea atenției asupra unei activități intelectuale și tensiunea spiritului în general sînt însoțite, la un mare număr de tineri și adulți, de o excitație sexuală conexă și această poate fi considerate singurul fundament al teoriei care originează tulburările nervoase într-un surmenaj intelectual.

Dacă rezumăm ce ne-au relevat diferitele exemple și observații, încă nepublicate de altfel în întregime, cu privire la sursele excitației sexuale infantile putem să degajăm trăsăturile următoare sau cel puțin să le schișăm: cauze multiple concură la declanșarea procesului sexual care, este adevărat, ne-a devenit

din ce în ce mai enigmatic în esența sa. Acestea sînt, într-un mod direct, excitațiile venite de la suprafețele sensibile (tegumente și organe senzoriale) care le produc și, într-o manieră imediată și directă, excitațiile care se produc în anumite zone, zise erogene. Ceea ce interesează este calitatea excitației, cu toate că intensitatea (în ceea ce privește durerea) nu este în întregime de neglijat. Adăugăm că în organism se găsesc dispoziții care fac ca excitația sexuală să se producă drept efect supraadăugat într-un mare număr de procese interne, din momentul în care intensitatea acestora a depășit un anumit grad. Ceea ce noi am numit tendințele parțiale ale sexualității sau derivă direct din acest proces intern sau reprezintă un efect conex chiar al acestor procese și al acțiunii zonelor erogene. Este posibil ca nimic important să nu se petreacă în organism fără să contribuie la rîndul său la excitarea instinctului sexual.

Nu mi se pare posibil, pentru moment, să se confere acestei teze o mai mare claritate și precizie și aceasta din două motive: mai întîi, pentru că punctul de vedere expus aici în ansamblul său este în întregime nou și, apoi, pentru că natura excitației sexuale ne este încă complet necunoscută. Cu toate acestea eu voi face aici două remarci care par să deschidă orizonturi largi:

Diferențe în constituțiile sexuale. a) Am luat în considerare posibilitatea de a reduce varietățile constituțiilor sexuale congenitale la diferențe în dezvoltarea zonelor erogene. Am putea să încercăm acum ceva analog, ținînd cont de sursele indirecte ale excitației sexuale. Ne este permis să presupunem că aceste surse produc, la toți indivizii, curenți care nu sînt de forță egală la toți și că predominanța unuia sau altuia dintre ele va explica diferențele în constituțiile sexuale ale indivizilor*.

* Consecința care trebuie trasă în mod irefutabil din expozeul de mai sus este aceea că trebuie să atribuim fiecărui individ un erotism oral, anal, uretral, etc. și că constatarea complexelor psihice corespunzătoare acestor forme de erotism nu trebuie să ne facă să concluzionăm despre existența unei anomalii sau a unei nevroze. Diferențele care separă normalul de anormal nu pot să rezide decît în intensitatea relativă a diferitelor elemente constitutive ale tendinței sexuale și în rolul pe care ele sînt chemate să-l joace în cursul dezvoltării lor.

Influențele și acțiunea lor reversibilă. b) Să părăsim acum imaginea de care ne-am folosit atunci când am vorbit despre „sursele” excitației sexuale și să recurgem la o altă imagine, presupunând drumurile care ar duce de la o funcție non sexuală la o funcție sexuală și care ar putea fi parcurse în cele două sensuri. Dacă, spre exemplu, faptul că zona buzelor aparține celor două funcții explică producerea satisfacției sexuale care are loc cu ocazia apucării alimentelor, aceasta ne va ajuta să înțelegem că tulburările anorexice apar din momentul în care funcțiile erogene ale zonei comune sînt tulburate. Întrucît știm că concentrarea atenției poate să trezească dorințe sexuale, putem presupune că printr-un proces analog, dar dirijat în sens invers, starea de excitație sexuală va influența asupra utilizării atenției disponibile. O mare parte a simptomatologiei nevrozelor, pe care eu le consider derivînd din tulburările sexuale, constă în alterarea funcțiilor fiziologice care n-au nici un caracter sexual. Această influență, care pînă acum nu putea fi explicată, pierde ceva din caracterul său enigmatic cînd este considerată ca opusul influențelor care reglează procesul excitației sexuale.

Tot astfel cum tulburările sexuale se repercutează asupra altor funcții în starea patologică, o sexualitate normală ar putea contribui, în starea de sănătate, la dezvoltarea unei alte activități importante. Prin astfel de căi ar trebui să se realizeze transferul tendințelor sexuale spre scopuri non sexuale, adică sublimarea sexualității. Trebuie însă să recunoaștem, pentru a încheia, că știm încă puține lucruri sigure despre aceste reacții, care în mod cert există și care sînt reversibile după toate probabilitățile.

III

TRANSFORMĂRILE PUBERTĂȚII

O dată cu începutul pubertății apar transformările care vor conduce viața sexuală la forma sa definitivă și normală. Tendința sexuală era pînă acum autoerotică; ea va merge de acum să descopere obiectul sexualității. Ea provenea din tendințe parțiale și din zone erogene care, independent unele de altele, căutau drept unic scop al sexualității o anumită plăcere. Acum este dat un nou scop sexual, la realizarea căruia cooperează toate tendințele parțiale, în timp ce zonele erogene se subordonează primatului zonei genitale*. Întrucît noul scop sexual determină funcții foarte diferite pentru cele două sexe, evoluțiile sexuale respective sînt puternic divergente. Cea a bărbatului este mai logică, mai ușor de interpretat, în timp ce la femeie se produce un gen de regresie. Caracterul normal al vieții sexuale este asigurat prin conjuncția, spre obiect și scopul sexual, a două curențe: cel al tandreței și cel al senzualității. Primul dintre aceste curențe conține în sine ceea ce a subzistat din prima înflorire a sexualității infantile. El se produce ca ceva comparabil cu străpungerea unui tunel, întreprinsă prin cele două capete.

La bărbat scopul sexual constă în emisia de produse genitale. Departe de a fi străin vechiului scop care tindea spre plăcere, noul scop îi seamănă în aceea că maximumul de plăcere este atașat de actul final al procesului sexual. Instinctul sexual se pune acum în slujba funcției de reproducere; el devine, pentru a spune așa, altruist. Pentru a înțelege cum poate să

* Expozeul schematic pe care-l oferim aici este destinat, înainte de toate, să reliefeze diferențele. Am arătat mai înainte pînă unde este permis, pornind de la alegerea obiectului sexual, să se opereze apropieri între sexualitatea infantilă și forma definitivă pe care o va lua sexualitatea la o vîrstă mai înaintată.

reuşească această transformare trebuie să ținem cont de dispozițiile originare și de caracterele proprii ale tendinței.

Ca în toate cazurile în care se crează în organism combinații și raporturi noi, în vederea unui mecanism complex, se pot produce tulburări dacă procesul se suspendă. Toate tulburările morbide ale vieții sexuale pot să fie, pe bună dreptate, considerate ca rezultatul blocajelor în cursul dezvoltării.

Primatul zonei genitale și plăcerea preliminară

Începutul și scopul final al evoluției pe care am descris-o ne apar clare. Stadiile intermediare ne sînt adeseori încă obscure. Trebuie să le lăsăm mai mult decît în mister.

Pentru a determina procesul pubertății s-a ales ceea ce este mai frapant, anume dezvoltarea aparatului genital a cărui oprire relativă de creștere corespunde perioadei de latență sexuală a copilăriei. În același timp, dezvoltarea organelor genitale externe a dus la maturizarea produselor genitale și le-a făcut capabile să creeze o nouă ființă. S-a constituit astfel un aparat genital de o mare complexitate, gata să fie folosit. Acest aparat poate fi pus în acțiune prin excitații și observația ne permite să știm că excitațiile se pot naște în trei moduri diferite. Ele provin sau din lumea exterioară, prin activitatea zonelor erogene pe care deja le cunoaștem, sau provin din interiorul organismului, pe căi care încă rămîn să fie studiate sau, în sfîrșit, ele au ca punct de plecare viața psihică, care se prezintă ca un rezervor de impresii exterioare și un post de recepție pentru excitațiile interioare. Cele trei mecanisme determină o stare pe care o numim „excitație sexuală”. Ea se manifestă prin simptome de două ordine, unele psihice, altele somatice. Simptomele constau într-o anumită stare de tensiune, cu caracter în special presant. Printre numeroasele simptome fizice vom cita în primul rînd o serie de modificări ale aparatului genital a căror semnificație nu este îndoielnică, o *pregătire* a actului sexual (erecția membrului masculin și secreția vaginală).

Tensiunea sexuală. Luînd în considerare caracterul tensiunii excitației sexuale sîntem obligați să punem o problemă a cărei soluție ar fi pe cît de dificilă pe atît de importantă pentru interpretarea proceselor sexuale. Oricare ar fi divergențele de opinie pe care le-am găsi în psihologia modernă, eu susțin că un sentiment de tensiune are totdeauna un caracter de neplăcere. Ceea ce mă determină să accept aceasta este faptul că un astfel de sentiment comportă o nevoie de schimbare a situației psihologice, ceea ce este complet străin plăcerii. Dar din momentul în care noi clasificăm tensiunea provocată prin excitația sexuală printre sentimentele de neplăcere ne lovim de faptul că această tensiune, fără nici o îndoială, este resimțită ca plăcere. Totuși, în toate procesele sexuale se găsesc, deopotrivă, tensiune și plăcere și chiar în schimbările pregătitoare ale aparatului genital apare un soi de satisfacție. Ar rămîne deci de știut cum tensiunea, care are un caracter de neplăcere, se poate acorda cu sentimentul de plăcere.

Ceea ce se raportează la problema plăcerii și neplăcerii atinge unul dintre punctele sensibile ale psihologiei moderne. Ne vom limita să tragem din acest studiu învățămintele pe care el ni le poate oferi și vom evita să luăm în considerare însuși ansamblul problemei. Să începem prin a arunca o privire asupra manierei în care zonele erogene se adaptează la noua ordine. Lor le revine un rol important în stadiul inițial al excitației sexuale.

Ochiul, zona erogenă cea mai îndepărtată de obiectul sexual; joacă un rol important, în mod special în condițiile în care se va realiza cucerirea acestui obiect, transmițînd calitatea specială a excitației care ne dă sentimentul de frumusețe. Noi vom numi excitant* ceea ce se petrece atunci în obiectul sexual. Acest excitant determină, pe de o parte o plăcere și antrenează, pe de altă parte, o creștere a excitației sexuale sau o provoacă dacă ea lipsește. Dacă la această primă excitație se adaugă o alta, provenind dintr-o zonă erogenă diferită, spre exemplu atingerea mîinii, efectul rămîne același: sentiment de plăcere consolidat

* Reize semnifică în limba germană deopotrivă excitație și farmec (n. tr.).

curînd printr-o nouă plăcere care provine din modificările pregătitoare și creșterea tensiunii sexuale, care va lua îndată un caracter de neplăcere dacă nu i se va permite să ajungă la plăcerea ulterioară. Cazul este poate încă și mai clar atunci cînd la o persoană, care nu este emoționată sexual, este excitată o zonă erogenă particulară (spre exemplu, epiderma sînului la femeie). Această atingere este suficientă să suscite un sentiment de plăcere, cum, în același timp, ea este mai adecvată decît oricare alta să trezească excitația sexuală care, la rîndul ei, cere un surplus de plăcere. Cum se face că, resimțind plăcerea, se solicită o și mai mare plăcere?, iată toată problema.

Mecanismul stării prealabile plăcerii. În cazul pe care l-am citat, rolul care incumbă zonelor erogene este clar. Ceea ce este adevărat pentru una dintre ele este adevărat pentru toate. Ele servesc cu toatele la crearea, ca urmare a unei excitații adecvate, unei anumite cantități de plăcere, punct de plecare pentru creșterea tensiunii, căreia va trebui, la rîndul său, să-i furnizeze energia motrice necesară realizării actului sexual. Penultima sa etapă este caracterizată prin excitația adecvată a unei zone erogene, a zonei genitale localizată în gland prin obiectul cel mai adecvat acestui efect, anume mucoasa vaginală. Plăcerea pe care această excitație o procură naște de această dată, pe cale reflexă, energia motrice care comandă ejacularea produselor genitale. Această ultimă plăcere, prin intensitatea sa culminantă, diferă prin mecanismul său de cele care au precedat-o. Ea este în întregime determinată printr-o descărcare. Este o plăcere bazată pe satisfacție și cu ea dispăre pentru un timp tensiunea Libido-ului.

Mi se pare justificat să fixăm această diferență între plăcerea provocată prin excitarea zonelor erogene și plăcerea concomitentă a emisiunii produselor genitale folosind termeni diferiți. Prima dintre aceste plăceri poate fi desemnată drept plăcere preliminară, pentru a fi opusă plăcerii de satisfacere. Plăcerea preliminară este chiar aceea la care pot ajunge tendințele sexuale infantile, chiar dacă într-un mod rudimentar. Lucrul nou care apare este plăcerea finală care este legată în consecință, după toate probabilitățile, de anumite condiții care nu se pre-

zintă decît la pubertate. Formula noii funcții a zonelor erogene poate fi enunțată astfel: cu ajutorul plăcerii preliminare, obținută ca și la copil, ele servesc la producerea plăcerii de satisfacere care reprezintă gradul superior.

Am explicat recent, servindu-mă de un alt exemplu extras dintr-un domeniu psihologic cu totul diferit, un caz analog în care este atinsă o plăcere superioară prin intermediul unei senzații de plăcere de mică intensitate care ia, într-un fel oarecare, o valoare de atracție primă. M-am folosit de acest exemplu pentru a analiza mai îndeaproape natura plăcerii*.

Pericolul plăcerii preliminare. Raportul pe care l-am stabilit între plăcerea preliminară și viața sexuală a copilului este coroborat prin acțiunea patogenă pe care această plăcere o poate exercita. În mecanismul din care face parte plăcerea prealabilă rezidă în mod manifest un anumit pericol. Acest pericol, relativ la realizarea normală a actului sexual, se manifestă din momentul în care, într-o etapă oarecare a procesului sexual pregătitor, plăcerea prealabilă devine prea mare în timp ce partea de tensiune rămîne prea slabă. În acest caz forța tendinței cedează, astfel încît procesul sexual nu poate continua; drumul de parcurs se scurtează, acțiunea pregătitoare se substituie scopului normal al sexualității. Conform experienței, aceasta presupune că zona erogenă despre care este vorba, căreia îi corespunde tendința sexuală parțială, a contribuit deja în cursul vieții infantile, într-o manieră excesivă, la producerea plăcerii. Dacă mai tîrziu se adaugă anumite circumstanțe care tind să creeze o fixație va apare o constrîngere care se va opune ca plăcerea prealabilă să se adapteze noului mecanism. Într-adevăr, numeroase perversiuni sînt caracterizate printr-un astfel de blocaj la actele pregătitoare.

Acest eșec al mecanismului sexual datorat plăcerii pregătitoare va fi evitat, atît cît este posibil, cînd primatul zonei genitale a fost preformat în timpul copilăriei. În cursul celei

* Vezi eseul pe care l-am publicat în 1905, intitulat *Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten*. Se anticipează plăcerea prin aluzii și această plăcere anticipată deschide, la rîndul său, calea unei plăceri mai intense deoarece ea îndepărtează anumite inhibiții interioare.

de-a doua copilării (de la opt ani pînă la pubertate) toate dispozițiile sînt luate cu acest efect. În timpul acestor ani, zonele genitale se comportă aproape în aceeași manieră ca în timpul maturității. Ele devin sediul excitațiilor și al modificărilor pregătitoare atunci cînd este resimțită o plăcere provenind de la satisfacția unei zone erogene oarecare, cu toate că aceasta poate să fie fără efect, adică să nu contribuie cu nimic la continuarea procesului sexual. Astfel, în timpul copilăriei, alături de plăcerea de satisfacere, se formează o anumită tensiune sexuală, oricît de puțin constantă și de puțin intensă. Putem înțelege acum că, discutînd sursele sexualității, am afirmat, pe bună dreptate, că procesul care ne preocupă acționează atît ca factor de satisfacere sexuală cît și ca excitant sexual. Aceasta ne demonstrează că noi am exagerat mai înainte diferența dintre viața sexuală infantilă și cea a vîrstei adulte și aducem acum corecția necesară. Manifestările infantile ale sexualității nu determină numai deviațiile ci și formațiile normale ale vieții sexuale adulte.

Despre problema excitației sexuale

N-am explicat pînă acum de unde provine tensiunea sexuală care însoțește plăcerea cu ocazia satisfacerii zonelor erogene și care poate fi natura sa*. Prima ipoteză care se prezintă constă în a presupune că această tensiune ar rezulta, într-o manieră oarecare, din plăcerea însăși. Ea nu poate fi acceptată deoarece cu ocazia plăcerii culminante, legată de emisiunea produselor genitale, nu numai că nu se produce mai multă tensiune ci orice tensiune dispare. Aceasta ne face să admitem că plăcerea și tensiunea sexuală nu sînt legate între ele decît într-o manieră indirectă.

* Nu este lipsită de interes constatarea că termenul „Lust” (plăcere în germană) ține cont de rolul dublu pe care-l joacă excitațiile sexuale care comportă, pe de-o parte o satisfacție parțială și, pe de altă parte contribuie la întreținerea tensiunii sexuale. Termenul „Lust” are un dublu sens. El desemnează atît senzația de tensiune sexuală, dorința („Ich habe Lust” vrea să spună „Aș vrea ceva, rîvnesc la ceva”) cît și sentimentul de satisfacție resimțit.

Rolul produselor genitale. Dincolo de faptul că emisiunea produselor genitale pune în mod normal capăt excitației sexuale, alte indicii ne permit să stabilim o conexiune între tensiune și produsele genitale. În cursul unei vieți abstinente, aparatul genital se descătușează la perioade variabile, dar cu oarecare regularitate. În timpul nopții se produce o descărcare însoțită de o senzație de plăcere, în cursul halucinației visului care reprezintă un act sexual. Pentru a explica acest proces, poluția nocturnă, există tentația de a crede că tensiunea sexuală, care știe să-și găsească drumul scurt al halucinației pentru a înlocui actul, există în funcție de acumularea spermei în rezervoarele produselor genitale. Experiențele care s-au putut face asupra epuizării mecanismului sexual au furnizat indicații în același sens. Atunci cînd rezervele seminale sînt epuizate nu numai că devine imposibilă realizarea actului sexual, dar lipsește chiar excitabilitatea zonelor erogene. Zonele nu mai produc plăcerea chiar dacă sînt excitate cu mijloace adecvate. Constatăm astfel, în trecere, că este necesar un anumit grad de tensiune sexuală pentru ca zonele erogene să poată intra în stare de excitație.

Am fi astfel conduși să emitem o supoziție care, dacă nu mă înșel, este în general admisă și conform căreia acumularea produselor genitale ar crea tensiunea și ar întreține-o. Fenomenul ar proveni probabil dintr-o presiune pe care aceste produse ar exercita-o asupra pereților rezervoarelor lor, care ar acționa ca excitant al unui centru medular a cărui stare ar fi, la rîndul ei, percepută de către centrele superioare, astfel încît ar apare tensiunea în conștiință. Faptul că excitația zonelor erogene sporește tensiunea sexuală nu ar putea să se explice decît dacă admitem că aceste zone erogene sînt legate de centri prin conexiuni anatomice preformate, că centrii sporesc tonusul excitației și, în sfîrșit, că tensiunea atîngînd un grad suficient provoacă actul sexual sau, dacă ea este insuficientă, incită la fabricarea produselor genitale.

Slăbiciunea acestei doctrine pe care o găsim, spre exemplu, în descrierea procesului sexual pe care o dă Krafft-Ebing,

rezidă în următoarele: ținând cont, în mod exclusiv, de activitatea sexuală la adult ea neglijează, în mare parte, trei categorii de raporturi pe care ar trebui să le clarifice: la copil, la femeie și la castratul mascul. În aceste trei cazuri nu poate fi pusă problema unei acumulări a produselor genitale, ceea ce face dificilă aplicarea integrală a teoriei. Totuși, se poate concede că există anumite dovezi care permit integrarea acestor cazuri. Cu toate acestea, trebuie să ne ferim de a atribui ansamblului factorilor pe care i-am examinat un rol care mi se pare că ei nu sînt capabili să-l joace.

Importanța aparatului genital intern. Ceea ce dovedește că excitația sexuală este, într-un grad apreciabil, independentă de formarea produselor genitale sînt experiențele făcute pe castrați masculi, care își păstrează uneori Libido-ul intact, în ciuda operației suferite (rezultatul opus, care este chiar scopul operației, fiind atins ca regulă generală). Mai mult, se știe de multă vreme că bolile care au inhibat producția glandelor genitale la bărbat lasă intacte Libido-ul și potența individului devenit steril. Nu este deci surprinzător că, precum pare să creadă C. Rieger, pierderea glandelor spermatogene la o vîrstă deja înaintată poate rămîne fără influență asupra atitudinii psihice a individului. Este adevărat că efectuarea castrării la pubertate, în timpul vîrstei fragede, antrenează pînă la un anumit punct suprimarea caracterelor sexuale. În acest caz s-ar putea ca, în afara pierderii glandelor genitale, să se producă o oprire a evoluției care să rezulte din distrugerea lor.

Teoria chimică. Experiențele de ablațiune a glandelor genitale (ovar și testicul) făcute pe animale și de grefe de organe noi la vertebrate* au aruncat, în sfîrșit, o lumină asupra originii excitației sexuale și diminuează importanța care poate fi atașată acumulării de produse celulare genitale. Experimental a fost posibilă schimbarea unui mascul într-o femelă și invers, ceea ce produce o transformare simultană în atitudinea animalului și care corespunde caracterelor sexuale somatice. Cu toate

* Vezi lucrarea deja citată a lui Lipschütz, p. 13.

acestea, această influență care determină sexul nu ar fi atribuită părții glandei genitale care produce celule specifice (spermatozoid și ovul) ci țesutului interstițial care este desemnat, din acest motiv, ca „glandă a pubertății” de către autorii pe care i-am citat. Este posibil ca cercetările ulterioare să aibă drept rezultat admiterea faptului că „glanda pubertății” este în stare normală androgenă, ceea ce ar oferi un fundament anatomic vieții bisexuale a animalelor superioare. Din acest moment este probabil că ea nu este unicul organ care să joace un rol în excitația sexuală. Oricum ar fi, de altfel, noua descoperire biologică este legată de ceea ce am afirmat mai înainte cu privire la acțiunea corpului tiroid față de sexualitate. Sîntem autorizați acum să credem că partea interstițială a glandelor genitale produce substanțe chimice cu un caracter special care, sesizate de fluxul circulator, pun anumite părți ale sistemului nervos central în stare de tensiune sexuală. Cunoaștem deja cazul transformărilor unei excitații provenind de la unele toxine exogene într-o excitație organică cu caracter specific. În prezent nu se poate pune problema studierii, chiar sub formă de ipoteză, a modului cum ia naștere excitația sexuală din excitarea zonelor erogene, precedată de o tensiune a aparatului central și care sînt complicațiile pur toxice și psihologice ale excitației care rezultă din acest proces. Este suficientă aici degajarea dintr-o astfel de concepție a noțiunii de substanțe cu un caracter special, derivînd din metabolismul sexual. Această teorie, care la început poate părea arbitrară, este sprijinită pe un fapt foarte important: nevrozele care se pot reduce la tulburări ale vieții sexuale au cea mai mare asemănare clinică cu fenomenele de intoxicație și stările de necesitate pe care le naște ingerarea obișnuită a unor otrăvuri (alcaloide).

Teoria Libido-ului

Ipoteza conform căreia excitația sexuală ar avea o bază chimică concordă perfect cu concepțiile pe care ni le-am format pentru a ne ajuta să înțelegem și să stăpînim manifestările psihice ale vieții sexuale. Noi ne-am oprit la o noțiune a *Libido*-ului care îl consideră ca o forță variabilă cantitativ, permițîndu-ne să

măsurăm procesele și transformările din domeniul excitației sexuale. Noi distingem Libido-ul de energia pe care trebuie s-o presupunem existînd la baza tuturor proceselor psihice în general. Distincția pe care o stabilim corespunde originilor proprii ale Libido-ului. Noi îi atribuim astfel, dincolo de caracterul său cantitativ, un caracter calitativ. Cînd distingem energia Libido-ului de orice altă energie psihică presupunem că procesele sexuale ale organismului se disting de funcțiile de nutriție printr-un chimism special. Analiza perversiunilor și psihonevrozelor ne-a făcut să cunoaștem că această excitație sexuală nu provine numai de la organele zise genitale ci de la toate celelalte organe. Noi ne formăm astfel noțiunea unui Libido care s-ar putea fixa cantitativ, a cărui reprezentare psihică ar fi ceea ce numim *Libido subiectiv (Ich-Libido)*, ale cărui producere, sporire, diminuare, repartiție și deplasări trebuie să ne furnizeze mijloacele de a explica fenomenele psihosexuale.

Totuși, Libido-ul Eului nu devine accesibil analizei decît atunci cînd el pune stăpînire pe obiecte sexuale, adică atunci cînd el a devenit *Libido obiectiv*. Atunci îl vedem concentrîndu-se asupra obiectelor, fixîndu-se asupra lor sau abandonîndu-le, părăsindu-le pentru a se orienta spre alte obiecte, atunci vedem pozițiile pe care el le stăpînește, comandînd activitatea sexuală a indivizilor, ducînd, în sfîrșit, la satisfacție și ajungem la o stingere parțială și temporară a Libido-ului. Psihanaliza a ceea ce noi avem obiceiul să numim nevrozele de sugestie (isterie și nevroză de obsesie) permite să se ajungă la certitudîni asupra acestui punct.

În ceea ce privește Libido-ul obiectiv observăm că, detașat de obiectele sale, el rămîne în suspensie în condiții particulare de tensiune și că, în final, el reintră în Eu, astfel încît redevine Libido Subiectiv. Deasemenea, numim Libido-ul Subiectiv, în opoziție cu Libido-ul Obiectiv, Libido-ul *Narcisismului*. Psihanaliza ne conduce să aruncăm o privire spre o regiune pe care nu ne este permis s-o explorăm, cea a Libido-ului Narcisismului și să ne formăm o idee despre raporturile dintre cele două Libido-uri. Libido-ul Eului sau Narcisismul ne apare ca formînd marea rezervă de unde pleacă determinantele obiective și spre

care ele sînt apoi readuse. Narcisismul, care marchează reîntoarcerea spre Eu, ne apare ca stare originară realizată în copilărie, stare care se găsește mascată prin tentativele ulterioare de cucerire dar care, în fond, s-a conservat.

O teorie a Libido-ului care ar pretinde să explice tulburările nervoase și psihopatice ar trebui să poată exprima toate fenomenele observate, ca și pe cele care pot fi inferate din acestea, în termenii pe care ni-i oferă analiza Libido-ului însuși. Se va presupune ușor că transformările Libido-ului Eului vor fi de o importanță majoră, mai ales acolo unde este vorba de a explica tulburările profunde de natură psihopatică. Ceea ce face întreprinderea anevoioasă este faptul că dacă pînă în prezent psihanaliza ne-a lămurit într-o manieră sigură cu privire la transformările Libido-ului Obiectiv, dimpotrivă, ea n-a distins încă într-o manieră netă Libido-ul Subiectiv de alte energii care acționează în Eu*. Din această cauză, actualmente nu se poate continua o teorie a Libido-ului decît prin metode speculative. Dar se renunță la tot ceea ce ne-au adus observațiile psihanalitice făcute pînă acum dacă, așa cum procedează C. G. Jung, se diluează noțiunea de Libido identificînd-o cu cea de energie psihică în general.

Separarea tendințelor sexuale de orice altă tendință, limitarea noțiunii de Libido la tendințele sexuale își află cel mai puternic sprijin în ipoteza pe care am formulat-o mai sus, relativă la un chimism particular al funcției sexuale.

Diferențierea sexelor

Se știe că numai în perioada pubertății se observă apariția unei distincții nete între caracterul masculin și caracterul feminin, opoziție care prin urmare exercită mai mult decît oricare alta o influență decisivă asupra cursului vieții. Este adevărat că dispozițiile mascul și femelă se manifestă deja în timpul vîrstei

* Vezi *Zur Einführung des Narzissmus, Jahrbuch der Psychoanalyse*, VI, 1913. În acest eseu, termenul „Narcisism” este atribuit din greșeală lui Naecke cînd, de fapt, el a fost creat de H. Ellis.

infantile. Dezvoltarea barajelor sexuale (pudoare, dezgust, detestare) se realizează devreme la fete și întâlnește mai puțină rezistență decât la băieți. În mod egal, înclinația spre refulare sexuală pare să joace un rol mai mare la fete și, atunci când se manifestă tendințele sexuale ale pubertății, ele iau de preferință forma pasivă. Cu toate acestea, activitatea autoerotică a zonelor erogene este aceeași pentru cele două sexe și aceasta împiedică, la vârsta infantilă, ca diferența sexuală să fie la fel de manifestă precum va fi după pubertate. Dacă se iau în considerare manifestările autoerotice și masturbatoare se poate emite teza că sexualitatea fetelor are un caracter funciarmente masculin. Mai mult, atașând concepțiilor despre mascul și femelă noțiuni mai precise, se poate afirma că *Libido-ul este, în mod constant și regulat, de esență masculină, că el apare la bărbat sau la femeie și făcând abstracție de obiectul său, bărbat sau femeie**.

După ce eu am luat cunoștință despre teoria bisexualității, am atașat o importanță decisivă acestor fapte și cred că nu s-ar putea interpreta manifestările sexuale ale bărbatului și ale femeii fără a se ține cont de ea.

* Trebuie să se țină cont că conceptele „masculin” și „feminin”, care pentru opinia curentă nu par să prezinte nici un echivoc, privite din punct de vedere științific sînt mai complexe. Acești termeni se folosesc în trei sensuri diferite. „Masculin” și „feminin” pot fi echivalentul elementului „activ” sau „pasiv” sau pot fi luați în sens biologic sau, în sfîrșit, în sens sociologic. Psihanaliza nu poate să țină seama decât de prima dintre aceste semnificații. Astfel am caracterizat noi adineauri Libido-ul ca „masculin”. Într-adevăr, tendința este întotdeauna activă, chiar atunci cînd scopul său este pasiv. Luați în sens biologic, termenii „masculin” și „feminin” se pretează mai bine la definiții clare și precise. „Masculin” și „feminin” indică în acest caz prezența la un individ sau a glandelor spermatice sau a glandelor ovulare, cu funcțiile diferite care derivă de aici. Elementul „activ” și manifestările sale secundare, ca o dezvoltare musculară accentuată, o atitudine agresivă, un Libido mai intens sînt de obicei legate de elementul „masculin” luat în sens biologic, dar nu este necesar ca el să fie astfel. Într-un anumit număr de cazuri constatăm că, într-adevăr, caracterele pe care le-am enumerat aparțin femelelor. În ceea ce privește sensul sociologic pe care îl atribuim termenilor „masculin” și „feminin”, el este bazat pe observațiile pe care le facem în fiecare zi asupra indivizilor celor două sexe. Acestea ne dovedesc că nici din punct de vedere biologic, nici din punct de vedere psihologic caracterele unui sex la un individ nu le exclud pe cele ale celuilalt. Într-adevăr, orice ființă umană prezintă din punct de vedere biologic un amestec al caracterelor proprii sexului său și ale caracterelor sexului opus ca și un amestec de elemente active și pasive, fie că aceste elemente de ordin psihic depind sau nu de caracterele biologice.

Zonele erogene la bărbat și femeie ca organe de transmisie

Să mai adăugăm că la fete zona erogenă conducătoare este localizată la clitoris, care este omologul zonei genitale masculine situată în gland. Tot ceea ce mi-a arătat experiența cu privire la masturbarea fetelor mi-a demonstrat importanța clitorisului în excluderea altor organe genitale externe, al căror rol decisiv în viața sexuală nu va apare decât mai tîrziu. Eu chiar mă îndoiesc că fete, cu rare excepții, poate ajunge la altceva decât la masturbarea clitoridiană fără intervenția unui seducător. Manifestările sexuale spontane care se întîlnesc atît de frecvent la fete apar sub forma contracțiilor spasmodice ale clitorisului și erecțiile atît de frecvente ale acestui organ sînt suficiente să le învețe despre manifestările sexuale ale celuilalt sex, permițîndu-le să traducă prin propria lor senzație ceea ce resimte băiatul.

Dacă se vrea să se înțeleagă evoluția care conduce fete la femeie trebuie urmărite diferitele faze prin care trece excitația clitoridiană. Pubertatea, care la băiat aduce un mare puseu al Libido-ului, este caracterizată la fete printr-un nou val de refulare care atinge în special sexualitatea clitoridiană. Ceea ce este refulat atunci este un element al sexualității masculine. Consolidarea obstacolelor opuse sexualității, care apare cu ocazia refulării caracteristice pubertății, procură un element excitant Libido-ului bărbatului și îl incită la o activitate mai intensă. Proporțională cu creșterea Libido-ului, ea sporește supraestimarea sexuală care atinge atunci deplina sa înflorire, față de cea a femeii care-și refuză și reneagă caracterul său sexual. Clitorisul, cînd este excitat cu ocazia actului sexual la care femeia consimte în cele din urmă, își păstrează rolul, care constă în a transmite excitația organelor genitale contigui, ceva în genul unui lemn de aprins care servește la arderea lemnului mai tare. Uneori trece un timp oarecare înainte ca această transmitere să aibă loc, în cursul căruia tînăra femeie nu este sensibilizată la plăcere. O astfel de insensibilitate se poate stabili în mod durabil atunci cînd zona clitorisului refuză să transmită excitația sa,

ceea ce se poate datora în principal activității sale excesive din timpul perioadei copilăriei. Se știe că insensibilitatea femeilor este cel mai adesea aparentă și exclusiv locală. Insensibile la excitațiile regiunii vaginale, ele nu sînt astfel la o excitație plecînd de la clitoris sau chiar dintr-o altă zonă. La aceste cauze erogene ale insensibilității se adaugă alte cauze cu caracter psihic care, ca și primele, sînt condiționate de o refulare.

Cînd transmiterea excitației erogene se face de la clitoris la orificiul vaginului, la femeie s-a operat o schimbare a zonei conducătoare de care va depinde viitorul vieții sale sexuale, în timp ce bărbatul și-a păstrat aceeași zonă din copilărie. Cu această schimbare a zonelor erogene ca organe de transmitere, cu puseul de refulare din perioada pubertății care pare, pentru a vorbi astfel, că vrea să suprimă caracterul de virilitate sexuală, găsim la fete condițiile care predispun femeia la nevroze și în mod special la isterie. Aceste condiții depind strîns de natura feminină.

Descoperirea obiectului

În același timp în care procesul pubertății aduce primul zonelor genitale, în care puseul membrului viril devenit erectil cere un scop nou, adică penetrarea într-o cavitate care va produce excitații, dezvoltarea psihică permite găsirea obiectului sexualității, ceea ce a fost pregătit din copilărie. În epoca în care satisfacția sexuală era legată de apucarea alimentelor, tendința își găsea obiectul în afară, în suptul sînilor mamei. Acest obiect a fost ulterior pierdut, poate că exact în momentul în care copilul a devenit capabil să vadă în ansamblu persoana căreia îi aparține organul care i-a adus o satisfacție. Tendința sexuală devine, de atunci, autoerotică și raportul original se restabilește numai după ce perioada de latență a fost depășită. Copilul la sînul mamei n-a devenit fără motiv simbolul oricărei relații

amoroase. Faptul de a găsi un obiect sexual nu este, în definitiv, decît o reîntoarcere la trecut*.

Obiectul sexual în perioada alăptării. Totuși, din acest raport sexual care este primul și cel mai important dintre toate, subzistă, chiar după separarea efectuată între activitatea sexuală și apucarea alimentelor, un reziduu important care contribuie la pregătirea alegerii obiectului și astfel la regăsirea fericirii pierdute. În cursul întregii perioade de latență, copilul învață să iubească celelalte persoane care-l ajută pe el, cel ce nu știe să facă nimic și care-i satisfac nevoile. Această dragoste se formează după același model și continuă raporturile stabilite cu mama în timpul alăptării. Probabil că se va refuza identificarea sentimentelor tandre și a preferințelor pentru persoanele care s-au ocupat de el cu amorul sexual. Eu cred însă că o cercetare psihologică mai aprofundată poate stabili această identitate cu o certitudine absolută. Raporturile copilului cu persoanele care-l îngrijesc sînt pentru el o sursă permanentă de excitații și de satisfacții sexuale care pleacă de la zonele erogene. Aceasta cu atît mai mult cu cît persoana care are grijă de el (în general, mama) manifestă față de copil sentimente care derivă din propria sa viață sexuală, îl îmbrățișează, îl alină și îl consideră, fără nici o îndoială, drept înlocuitor al unui obiect sexual complet**. Probabil că o mamă ar fi puternic surprinsă dacă i s-ar spune că ea trezește în felul acesta, prin tandrețea sa, instinctul sexual al copilului său și îi determină intensitatea viitoare. Ea crede că în gesturile sale arată o dragoste asexuală și „pură”, în care sexualitatea nu are nici un rol întrucît ea evită să excite organele sexuale ale copilului mai mult decît o cer îngrijirile corporale.

* Psihanaliza ne dezvăluie că alegerea obiectului sexual se face în două maniere diferite. După cum am văzut mai sus, ea poate sau să se inspire din anumite modele ale căror origini urcă în prima copilărie sau să prezinte caracterele inerente Narcisismului, în care individul caută eul său și-l regăsește într-o altă persoană. Acest ultim mod capătă o importanță cu totul specială în cazurile patologice. Acesta nu intră însă în cadrele pe care ni le-am trasat aici.

** Îi sfătuiesc pe cei pe care interpretările mele ar putea să-i șocheze să citească pasajul din *Psychologie sexuelle* de Havelock Ellis, în care autorul tratează despre raporturile între mamă și copil într-o interpretare care se apropie mult de a mea.

Noi știm însă că instinctul sexual nu este trezit numai prin excitarea zonei genitale. Ceea ce noi numim tandrețe nu va fi lipsită într-o zi de o repercusiune asupra zonei genitale. Dacă mama ar fi, de altfel, mai informată cu privire la importanța instinctelor în ansamblul vieții spirituale, în orice activitate etică și psihică, ar evita să-și facă cel mai mic reproș, căci ea nu face decât să-și îndeplinească datoria atunci când învață să-și iubească copilul, care trebuie să devină o ființă completă și sănătoasă, dotat cu o sexualitate bine dezvoltată și care va trebui să suporte în viață ceea ce îi comandă instinctul sexual. Este adevărat că un exces de tandrețe maternă va deveni dăunător pentru că va putea duce la o senzualitate precoce, va „răsfăța” copilul, îl va face incapabil să renunțe pentru un timp la dragoste sau să se mulțumească cu o dragoste mai măsurată. Faptul că copilul se va arăta nesățul în nevoia sa de tandrețe maternă este unul dintre cele mai potrivite simptome ale nervozității ulterioare. Pe de altă parte, după cum se știe, părinții nevropați sînt cei care, înclinați spre o dragoste fără măsură, vor trezi prin mîngîierile lor predispozițiile copilului la nevroze. Acest exemplu ne arată astfel că există căi mai directe decât creditatea pentru transmiterea nevrozelor la copil.

Frica infantilă. De la vîrsta cea mai fragedă, comportarea copiilor indică faptul că atașamentul lor de persoanele care-i îngrijesc are ceva sexual. Frica la copii nu este la origine altceva decât un sentiment de absență a persoanei iubite. Deasemenea, din această cauză ei se apropie cu teamă de orice străin. Ei sînt neliniștiți în întuneric deoarece persoana iubită nu se vede și această neliniște nu se domolește decât atunci cînd ei pot s-o țină de mîna. Noi exagerăm importanța vîrcolacilor și a poveștilor înfricoșătoare ale doicilor atunci cînd le facem răspunzătoare de spaimile infantile. Numai copiii predispuși se lasă impresionați de astfel de povești, care rămîn fără efect asupra celorlalți. Copiii al căror instinct sexual este precoce sau a devenit excesiv și imperativ sînt cei care manifestă o predispoziție la neliniște. Copilul se comportă în acest caz precum adultul: Libido-ul său se schimbă în neliniște din momentul în care el nu poate ajunge

la o satisfacție. Și adultul, devenit nevropat ca urmare a unui Libido nesatisfăcut, se va comporta în neliniștile sale ca un copil. Lui începe să i se facă frică atunci cînd este lăsat singur, adică fără o persoană pe dragostea căreia el crede că poate conta și, pentru a scăpa de neliniștile sale, el va recurge la măsurile cele mai puerile*.

Inhibiția incestului

Dacă tandrețea părinților reușește să nu trezească prematur instinctul sexual al copilului, adică dacă ea evită să-i confere, înainte de a fi realizate condițiile psihice ale pubertății, o astfel de intensitate încît excitația psihică să se îndrepte asupra sistemului genital într-o manieră neîndoielnică, atunci respectiva tandrețe va putea satisface sarcina care-i incumbă și care constă în a orienta copilul, devenit adult, în alegerea obiectului sexual.

Desigur, copilul tinde în mod natural să aleagă persoanele care-l iubesc din copilărie, prin efectul unui Libido oarecum atenuat**. Maturitatea sexuală fiind însă amînată, s-a cîștigat timpul necesar pentru a provoca, alături de alte inhibiții sexuale, pe cea a incestului. Copilul a putut să se impregneze de preceptele morale care exclud în mod expres de la alegerea obiectului sexual persoanele de același sînge cu el, iubite în cursul copilăriei. O astfel de inhibiție este impusă de către societate, obligată să împiedice familia să absoarbă toate forțele de care ea trebuie să

* Eu îmi datorez cunoștințele cu privire la originea fricii infantile unui băiețel de trei ani. Într-o zi, aflîndu-se într-o cameră fără lumină, l-am auzit strigînd: „Tanti, spune-mi ceva, mi-e frică fiindcă este atît de noapte”. Mătușa îi răspunde: „La ce-ți folosește, tot nu mă poți vedea”. „Nu face nimic, răspunde copilul, îndată ce vorbește cineva se face lumină”. Copilului nu-i era frică de întuneric ci era neliniștit din cauza absenței unei persoane iubite și promitea să se liniștească din momentul în care această persoană și-ar face simțită prezența. Unul dintre rezultatele cele mai importante ale psihanalizei constă, în mod sigur, în a fi arătat că angosta nevropatică se naște din Libido, că ea este o transformare a acestuia, precum oțetul a vinului. Pentru detalii mai ample vezi S. Freud, „Introducere în psihanaliză”, 1917, cu toate că nu pot pretinde să ofer aici soluția definitivă a problemei.

** Vezi ceea ce am afirmat cu privire la alegerea sexuală a copilului și la obișnuințele tandreței.

se folosească pentru a forma organizații sociale cu caracter elevat. Societatea face uz de toate mijloacele pentru a slăbi legăturile familiale, singurele care existau în cursul copilăriei, la fiecare dintre membrii săi și în special la adolescent*.

Alegerea obiectului se realizează însă mai întâi sub forma creațiilor imaginare iar viața sexuală a adolescentului nu poate, pentru moment, decât să se abandoneze fanteziei, adică să se închidă în reprezentări care nu sînt destinate realizării**. În aceste creații se regăsesc la toți oamenii tendințele și înclinațiile copilului, consolidate prin dezvoltarea somatică. Printre aceste

* Este de presupus că inhibiția incestului este un lucru dobîndit de către umanitate și, ca atîtea alte tabuuri care fac parte din moralitatea noastră, a fost fixat la mulți indivizi prin ereditate (Vezi S. Freud, *Totem und Tabu*, 1913). Totuși, psihanaliza ne relevă cît are încă individul de luptat în perioada dezvoltării sale pentru a învinge tentațiile care-l împing la incest și cum ajunge el frecvent să cedeze, fie în imaginație, fie în realitate.

** Închipuirile din perioada pubertății au ca punct de plecare investigațiile sexuale pe care copilul a sfîrșit prin a le abandona și pot urca chiar mai departe, în perioada de latență. Ele pot rămîne, total sau parțial, în inconștient. Din această cauză, adesea este imposibil să se fixeze data apariției lor. Ele sînt de o mare importanță pentru geneza simptomelor, față de care ele sînt, ca să spunem așa, stadiile pregătitoare, formele în care anumite tendințe refulate ale Libido-ului își găsesc satisfacția. Tot astfel se prezintă creațiile imaginare din timpul somnului, care devin conștiente sub forma viselor. Adesea, visele nu sînt altceva decît o reînnoire a viziunilor de acest gen sub influența excitațiilor resimțite în timpul stării de veghe și neresorbite încă („reziduuri ale zilei”). Printre închipuirile perioadei de pubertate sînt unele care se caracterizează prin faptul că se produc la aproape orice individ, oricare ar fi experiențele sale personale. În această ordine de idei menționăm imaginile conform cărora copilul se reprezintă pe sine asistînd la coitul părinților săi, o persoană iubită l-a sedus prematur, el este amenințat cu castrarea și, stînd la sînul mamei, a trecut prin tot soiul de vicisitudini sau, în sfîrșit, ceea ce se numește „romanul familiei”, în care adolescentul construiește o întreagă legendă cu privire la diferența dintre atitudinea pe care el o avea față de părinții săi pe cînd era copil și cea pe care o are acum. O. Rank, într-o scriere intitulată *Der Mythos von der Geburt des Helden*, 1919, evidențiază raporturile care există între imaginile de acest gen și mitologie. Există motive să se afirme că „complexul lui Oedip” are o importanță fundamentală în cazurile de nevroză și că el constituie partea esențială a conținutului acestor boli. Sexualitatea infantilă, care va exercita ulterior o influență decisivă asupra sexualității adultului, atinge în el punctul său culminant. Orice ființă umană își vede impusă sarcina de a învinge în ea „complexul lui Oedip”. Dacă dă greș în această sarcină, ea va deveni un nevropat. Psihanaliza ne învață să apreciem din ce în ce mai mult importanța fundamentală a „complexului lui Oedip” și putem afirma că ceea ce separă adversarii și partizanii psihanalizei este importanța pe care aceștia din urmă o acordă acestui fapt.

tendințe, cele care contează cel mai mult prin importanță și frecvență sînt tendințele sexuale care, în majoritatea timpului, au dobîndit un caracter diferențiat, în virtutea atracției sexuale a copilului spre părinți: fiul spre mamă și fiica spre tată*. În același timp cu respingerea și depășirea acestor ficțiuni incestuoase se realizează o activitate psihologică specifică perioadei pubertății, care contează printre cele mai importante și, deosebite, cele mai dureroase și anume efortul pe care-l face copilul pentru a se sustrage autorității părinților, efort care produce opoziția, atît de importantă pentru progres, între noua generație și cea veche. Unii indivizi se pot opri pe oricare dintre aceste faze ale dezvoltării pe care trebuie să o cunoască ființa normală. În felul acesta, se găsesc persoane care nu s-au sustras niciodată autorității părintești, care n-au știut să detașeze sentimentele lor tandre de părinți sau, cel puțin, n-au putut s-o facă decît într-o manieră imperfectă. Este vorba mai ales despre fetele tinere care, spre marea bucurie a părinților, rămîn atașate, mult dincolo de pubertate, dragostei filiale depline. Este interesant de constatat că atunci cînd se căsătoresc, aceste tinere fete nu sînt în stare să ofere soțului lor ceea ce îi datorează. Acestea vor fi soții reci și vor rămîne insensibile sexual. Se poate deduce că dragostea filială, aparent nonsexuală, și dragostea sexuală se alimentează de la aceleași surse, adică dragostea filială nu este decît o fixație infantilă a Libido-ului.

Cu cît se consideră mai îndeaproape tulburările profunde ale evoluției psihosexuale cu atît mai mult se dobîndește conștiința importanței pe care elementul incestuos o are în alegerea obiectului. În cazurile de psihonevroze, activitatea psihosexuală care caută obiectul, în parte sau în totalitate, rămîne în inconștient ca urmare a unei negări a sexualității. Tinerele fete care resimt o nevoie de tandrețe excesivă, concomitent cu o oroare la fel de excesivă în fața cerințelor vieții sexuale, sînt expuse la o tentăție irezistibilă care le duce, pe de-o parte, la căutarea în viață a idealului unei dragoste asexuale și, pe de altă

* Vezi explicațiile cu privire la caracterul fatalității oferit de mitul destinului lui Oedip în *Traumdeutung*.

parte, la mascarea Libido-ului printr-o tandrețe pe care ele o pot manifesta fără să-și facă reproșuri, păstrându-și de-a lungul vieții afecțiunea infantilă pentru părinți, frați și surori, afecțiune pe care pubertatea a reînnoit-o. Psihanaliza, care caută prin intermediul simptomelor morbide gândirea lor inconștientă și pe care o aduce în același timp în conștiință, va putea fără greutate să dovedească la indivizi de acest tip că ei sînt *îndrăgostiți* de părinții lor în sensul obișnuit care se dă cuvîntului. La fel stau lucrurile în cazul în care un individ, care a început prin a fi normal, prezintă caractere patologice în urma unei dragoste nefericite. Se va putea demonstra, cu certitudine, că mecanismul bolii constă într-o revenire a Libido-ului la persoanele iubite în timpul copilăriei.

Efecte îndepărtate ale alegerii obiectului sexual efectuate în copilărie. Cel care a evitat fixarea alegerii obiectului printr-un Libido incestuos nu este, prin aceasta, eliberat de influența acestuia. Fără nici o îndoială, este o repercusiune a fazei inițiale cea care ghidează bărbatul tînăr să aleagă, la primele sale amoruri serioase, o femeie de vîrstă matură și o fată tînără să iubească un bărbat vîrstnic care să se bucure de o anumită considerație. Aceste persoane fac să revină în ei imaginea mamei sau cea a tatălui*. Se poate admite că alegerea obiectului în general se face în virtutea unei adaptări libere a acestor două modele. Înainte de toate, bărbatul caută imaginea mamei sale, care l-a dominat din copilărie, acest fapt acordîndu-se destul de bine cu acela că mama, încă vie, se opune cu intensitate acestei ființe născute din propria sa imagine și îi arată ostilitate. Dacă se ține astfel cont de importanța pe care o au raporturile copiilor față de părinții lor pentru determinarea ulterioară a obiectului sexual se înțelege, fără dificultate, că tot ceea ce tulbură aceste raporturi la copil va avea urmările cele mai grave pentru viața sexuală adultă. Astfel, gelozia amantilor își are fără îndoială rădăcinile în experiențele copilăriei sau, cel

* Vezi eseul meu intitulat *Ueber einen besonderen Typus der Objectwahl beim Manne*, 1919, în *Sammlung Kleiner Schriften zur Neurosenlehre*, IV.

puțin, este consolidată de ele. Certurile dintre părinți, o căsătorie nefericită antrenează drept urmare predispoziții grave la tulburări sau la nevroze la adolescent.

Afecțiunea copilului pentru părinții săi lasă poate impresiile cele mai profunde care, reînnoite în perioada pubertății, vor comanda direcția alegerii obiectului. Acesta nu este însă singurul factor de care el trebuie să țină cont. Alte orientări, provenind de la aceeași sursă, permit adultului ca, inspirîndu-se din experiențele făcute în timpul copilăriei, să dezvolte mai multe „serii sexuale“, adică să realizeze condițiile cele mai diferite în determinarea alegerii obiectului*.

Mijloacele de apărare împotriva inversiunii. Unul dintre scopurile evidente ale alegerii constă în a se îndrepta spre un obiect aparținînd sexului opus. După cum se știe, problema nu se rezolvă decît după unele tatonări. Atunci cînd a apărut pubertatea, bărbatul se rătăcește în primele sale mișcări, fără ca aceste rătăcirii să antreneze un rău durabil. Dessoir a remarcat, pe drept, cu ce regularitate se regăsesc totdeauna aceleași caractere în prietenii entuziaste sau romanești ale adolescenților pentru prietenii lor de același sex. Forța care interzice inversiunii să se prelungească este, înainte de orice, atracția pe care caracterele sexelor opuse le exercită unele asupra altora. Nu putem aici, în cadrul acestei lucrări, să încercăm o explicație a acestui fenomen. Dar acest singur factor nu ar fi suficient să înlăture inversiunea. Se adaugă elemente secundare care acționează în același sens. În primul rînd, trebuie menționată influența inhibantă pe care o exercită societatea. Acolo unde inversiunea nu este considerată crimă se poate verifica faptul că ea corespunde dorinței sexuale a numeroși indivizi. În mod egal, se poate presupune că la bărbat amintirile din copilăria sa, în timpul căreia el a fost abandonat tandreței mamei sale și a altor femei din anturajul său, contribuie în mod decisiv să orienteze alegerea asupra

* Un mare număr de particularități ale vieții erotice, precum caracterul de obsesie pe care-l iau sentimentele amoroase, nu pot fi înțelese decît dacă sînt raportate la copilărie și dacă sînt privite ca repercusiuni ale fenomenelor care s-au manifestat în acea epocă și a căror acțiune se face încă simțită.

femeii, în timp ce rezerva sexuală manifestată devreme de tată față de copil, poziția de rival adoptată față de el deturneză băiatul la propriul său sex. Totodată, să adăugăm că cei doi factori acționează la fetiță, a cărei activitate sexuală se dezvoltă sub tutela specială a mamei. Se stabilește astfel o atitudine ostilă din partea sa față de propriul său sex, care exercită o influență decisivă cu ocazia alegerii obiectului în cazul considerat normal. Educația băieților de către persoane de sex masculin (sclavii în antichitate) pare să fi favorizat dezvoltarea homosexualității. Frecvența inversiunii la nobilimea de astăzi se explică mai bine dacă se ține seama de faptul că în familiile nobile se folosesc mai ales servitori de sex masculin și că mamele se dedică mai puțin complet îngrijirilor copiilor lor. În anumite cazuri de isterie se remarcă faptul că condițiile care au determinat alegerea obiectului sexual și au fixat astfel o inversiune permanentă își au originea în aceea că unul dintre părinți a dispărut prematur (fie că a murit, fie că a divorțat de soțul său sau că și-a înstrăinat afecțiunea copilului), în așa fel încât întreaga dragoste a copilului se deplasează asupra persoanei care a rămas cu el.

CONCLUZIE

Ni se pare că a sosit momentul pentru a schița un tablou de ansamblu. Am plecat de la deviațiile instinctului sexual relative la obiectul și scopurile sale și ne-am pus întrebarea: aceste deviații provin dintr-o dispoziție înăscută sau sînt dobîndite? Ne-a permis să răspundem cunoștințele pe care le-am obținut din atitudinea sexuală observată la persoane afectate de psihonevroze, care formează un grup numeros și cu un caracter atît de apropiat de al indivizilor normali. Am obținut aceste cunoștințe prin metoda psihanalitică. Am constatat astfel că la indivizii din această categorie se pot regăsi dispozițiile comune tuturor perversiunilor sub forma forțelor inconștiente, determinînd o întreagă serie de simptome. Astfel, am putut să afirmăm că nevroza este negativul perversiunii. Recunoscînd astfel cît de răspîndite erau dispozițiile la perversiune, ne-am văzut obligați să admitem că dispoziția la perversiune este dispoziția generală, originară a instinctului sexual, care nu devine normal decît din cauza modificărilor organice și a inhibițiilor psihice survenite în cursul dezvoltării sale. Atunci am nutrit speranța regăsirii dispoziției originare la copil. Printre forțele care modifică direcția instinctului sexual am menționat înainte de toate pudoarea, dezgustul, reprobarea și reprezentările colective ale moralei impuse de societate. Astfel, fiecare deviație a vieții sexuale ne apărea, din momentul în care ea era fixată, ca rezultatul unui blocaj al dezvoltării, ca o marcă de infantilism. Am insistat asupra influenței preponderente a variațiilor în dispozițiile originare, admitînd că între ele și influențele vieții

nu există opoziție ci cooperare. Pe de altă parte, fiind admis că dispoziția originală are un caracter de complexitate, instinctul sexual în el însuși ne apărea ca un complex care, în cazul perversiunilor, se disociază. Astfel încât, perversiunile se pot prezenta fie ca rezultat al unei refulări, fie ca efectul unei disocieri în cursul dezvoltării normale. Aceste două concepții ne determinau în mod egal să considerăm că tendința sexuală a adulților se formează prin integrarea multiplelor mișcări și puseuri ale vieții infantile, de o astfel de manieră încât să formeze o unitate, o tendință orientată spre un singur și unic scop.

Noi explicăm încă preponderența dispozițiilor perverse în cazurile de psihonevroze, recunoscând că boala se datora deturnării, prin efectul „refulărilor”, curentului principal spre căi colaterale. Am analizat apoi viața sexuală în cursul copilăriei*, am dezaprobat că s-a ignorat instinctul sexual în copilărie și că manifestările sexuale, atât de frecvente la această vîrstă, au fost descrise ca fenomene anormale. Nouă ne-a apărut, dimpotrivă, că copilul aduce, venind pe lume, germenii vieții sexuale și că în timpul alăptării el resimte o satisfacție de ordin sexual pe care apoi va căuta s-o regăsească în actul binecunoscut al „suptului”. Această activitate sexuală a copilului nu se va dezvolta în aceeași manieră ca celelalte funcții ci, după o scurtă perioadă de dezvoltare care se întinde de la al doilea la al cincilea an, ea va intra într-o perioadă de latență. În cursul acestei epoci, afirmăm noi, activitatea sexuală nu este întreruptă; ea continuă și furnizează o rezervă de energie care este în mare parte deturnată spre alte scopuri decît cele sexuale, adică ea contribuie la formarea sentimentelor sociale și, pe de altă parte, prin intermediul refulării și provocînd reacții, ea crează barierele sexuale care vor folosi mai tîrziu. Concluzia care părea

* Aceasta nu este adevărat numai pentru tendințele la perversiune care joacă în nevroze un rol „negativ” ci și pentru tendințele „pozitive” sau perversiunile propriu-zise. Nu am avea deci dreptate să reducem perversiunile propriu-zise exclusiv la tendințele infantile care s-ar fi fixat, ci trebuie să le considerăm deasemenea ca o regresie spre aceste tendințe, datorate faptului că alte curente ale vieții sexuale n-au putut avea liberă lor dezvoltare. Din această cauză, perversiunile „pozitive” pot și ele să fie tratate prin procedeele terapiei psihanalitice.

să se impună era că aceste forțe destinate menținerii instinctului sexual în anumite direcții se dezvoltă în timpul copilăriei pe seama mișcărilor sexuale care au, în majoritate, un caracter de perversitate, concomitent cu formarea lor cu sprijinul educației. O parte a mișcărilor sexuale ale copilului scapă transformării, poate să se exteriorizeze într-o activitate sexuală. Astfel, se pare că mișcările sexuale ale copilului derivă din surse diverse, înainte de toate din zonele erogene care produc o satisfacție cînd sînt excitate într-o manieră adecvată. După toate probabilitățile, funcția de zonă erogenă o poate avea orice regiune a epidermei, orice organ senzorial și probabil orice organ, dar există anumite zone privilegiate, a căror excitabilitate este asigurată de la început prin anumite dispoziții organice. Pe de altă parte, excitația sexuală se produce, ca să spunem așa, ca efect secund a unui număr oarecare de procese interne, cu condiția ca acestea să fi atins un grad suficient de intensitate, mai ales cînd este vorba de emoții puternice, chiar dacă acestea sînt de natură penibilă. Excitațiile provenind de la toate aceste surse nu se coordonează încă într-un tot, ci urmăresc fiecare un scop separat care nu reprezintă decît obținerea unei plăceri particulare. Aceasta ne conduce la ideea că instinctul sexual în timpul copilăriei *nu este încă centrat*, că el este la început fără obiect, adică *autoerotic*.

Existența zonei erogene localizată în aparatul genital începe să se manifeste deja la copil, fie că ea, ca orice altă zonă erogenă, reacționează la excitațiile adecvate care procură o satisfacție fie că, printr-un mecanism încă puțin înțeles, o satisfacție provenind de la alte surse produce concomitent o excitație sexuală care se va repercuta într-un mod special asupra zonei genitale. A trebuit să recunoaștem, spre regretul nostru, că nu ne-a fost posibil să oferim o explicație satisfăcătoare a raporturilor care există între excitația sexuală și satisfacția sexuală ca și a raporturilor care se stabilesc între activitatea zonei genitale și cea a altor surse ale sexualității.

Studiind tulburările nevropatice, am observat că în viața sexuală a copilăriei există din capul locului un început de organizare între elementele constitutive ale diverselor tendințe sexuale.

Într-o primă fază, care se situează foarte devreme, este preponderent erotismul zonei *bucale*; o a doua formațiune *pregenitală* este caracterizată prin predominanța *sadismului* și erotismului zonei *anale*; numai în cea de-a treia fază viața sexuală este determinată prin contribuția zonelor genitale propriu-zise.

A trebuit să constatăm apoi, spre marea noastră surpriză, că această primă viață sexuală infantilă (de la doi la cinci ani) duce la alegerea unui obiect. Ea este însoțită de activități psihice dintre cele mai variate, astfel încât această fază, în ciuda lipsei de coordonare a elementelor care determină tendința și contrar lipsei de siguranță în alegerea obiectului, poate fi considerată ca cea mai importantă dintre cele care preced formarea sexuală definitivă.

Faptul că dezvoltarea sexuală se realizează în *două puseuri* succesive, altfel zis că există întreruperea din perioada de latență, ni s-a părut demn de o atenție specială. Într-adevăr, aceasta este una dintre condițiile care permit omului dezvoltarea spre o civilizație mai elevată. Deasemenea, găsim aici explicația predispozițiilor la nevroze. La animalele înrudite cu omul nu cunoaștem nimic analog. Pentru a regăsi originile acestei particularități în dezvoltarea umană a trebuit să urcăm în preistorie. Nu vom ști să spunem care este gradul activității sexuale în timpul copilăriei, înainte de a o fi considerat ca normală și ca neridicând piedici dezvoltării ulterioare. Am arătat că manifestările sexuale infantile prezentau îndeosebi caracter masturbator. Apoi am constatat, sprijinindu-ne pe experiență, că influențele exterioare ale seducției puteau produce întreruperi premature ale perioadei de latență și chiar s-o suprima pe aceasta și că tendința sexuală a copilului se releva atunci polimorf perversă. În sfârșit, am văzut că orice activitate sexuală prematură, produsă în acest fel, făcea educația copilului mai dificilă.

Cu toate că cunoștințele noastre cu privire la viața sexuală infantilă prezintă lacune mari, am încercat să analizăm schimbările aduse de pubertate. Printre aceste schimbări, noi am considerat ca importante, în mod special, subordonarea tuturor excitațiilor sexuale, oricare le-ar fi originea, primatului zonelor genitale și,

apoi, procesul prin care se face alegerea obiectului. Aceste două fenomene sînt preformate din copilărie. Subordonarea excitațiilor sexuale se operează printr-un mecanism care utilizează plăcerea preliminară într-o astfel de manieră încît actele sexuale, pînă atunci independente unele de altele, devin pregătitoare pentru actul sexual nou – emisia produselor genitale – în care plăcerea atinge punctul său culminant și excitația sexuală ia sfîrșit. În analiza noastră am ținut seama de diferențierea ființei sexuale, care devine bărbat și, respectiv, femeie și am constata că pentru a produce femeia este necesară o refulare nouă, în virtutea căreia o parte a virilității infantile a femeii dispare, preparînd substituirea unei zone genitale directoare printr-o alta. În sfîrșit, am constatat că alegerea obiectului era indicată prin schițele trasate în timpul copilăriei și reluate în perioada pubertății, adică afecțiunea copilului pentru părinți și persoanele din anturajul său. Pe de altă parte, în virtutea barierei ridicate între timp împotriva incestului, alegerea este deturnată de la aceste persoane și se orientează asupra altora care le seamănă. Mai adăugăm, pentru a încheia, că în timpul perioadei tranzitorii procesele de dezvoltare fizică și psihică se realizează la început fără legătură între ele, pînă în momentul în care prin erupția unei efervescențe amoroase intense cu caracter psihic, repercutîndu-se asupra inervației organelor genitale, se realizează, în sfîrșit, unitatea caracteristică a vieții erotice normale.

Factorii care pot determina tulburări în dezvoltarea normală. Fiecare etapă a acestei lungi evoluții poate deveni un punct de oprire și de fixație. Fiecare asamblaj al acestui complex încîlcit poate provoca, după cum ne-au demonstrat deja numeroase exemple, o disociere a instinctului sexual. Ne rămîne să enumerăm diverșii factori interni sau externi capabili să tulbure dezvoltarea și să precizăm asupra cărei părți a mecanismului acționează ei. Remarcăm, totuși, că într-o astfel de enumerare nu toți factorii vor avea o importanță egală și că va fi dificil să-i apreciem la justa lor valoare.

Constituție și ereditate. În primul rînd, trebuie să cităm aici diferențele congenitale ale constituțiilor sexuale, probabil

de o importanță decisivă, ale căror caractere nu pot fi sesizate înșă decît prin deducție, pornind de la manifestările ulterioare și fără ca noi să putem ajunge încă la o certitudine absolută. Credem că aceste diferențe constau într-o preponderență a cutărei sau cutărei surse a excitației sexuale și presupunem că ele trebuie să se manifeste în orice caz în activitatea rezultantă finală, chiar dacă aceasta se află conținută în limitele normalului. Evident, aceasta nu vrea să afirme că nu se pot imagina variații în dispoziția originară care, în mod necesar și fără intervenția altor factori, crează o viață sexuală anormală. Aceste variații vor fi desemnate sub numele de „degenerescențe” și se vor putea vedea aici simptomele unei deteriorări ereditare. Voi relata, cu privire la acest subiect, o observație curioasă. La mai mult de jumătate din bolnavii pe care eu i-am tratat pentru isterie marcată, nevroză de angoasă, etc. am constatat un sifilis al tatălui, recunoscut și tratat înainte de căsătorie, fie că tatăl ar fi fost tabetic sau afectat de paralizie generală, fie că s-a putut descoperi sifilisul prin anamneză. Insist în mod special asupra faptului că copiii nevropați pe care i-am tratat nu aveau nici un stigmat de sifilis, astfel încît anomalia în caracterul sexual ar trebui să fie considerată drept un ultim rezultat al unei eredități sifilitice. Fără a vrea să afirm că descendența din părinți marcați de sifilis este condiția etiologică firească și necesară a unei constituții nevropatice, cred că coincidențele constatate nu se datorează hazardului și că trebuie să li se acorde importanța lor.

În ceea ce privește cazurile de perversiuni pozitive, condițiile ereditare sînt mai puțin cunoscute deoarece ele se sustrag mijloacelor noastre de investigație. Totuși, avem motive să presupunem că există analogie între nevroze și cazurile de perversiune. Într-adevăr, se întîlnesc adesea în aceeași familie cazuri de perversiuni și de psihonevroze, repartizate între cele două sexe în maniera următoare: bărbații, sau cel puțin unul dintre ei, sînt afectați de o perversiune pozitivă, în timp ce femeile, ca urmare a tendinței la refulare proprie sexului lor, prezintă fie o perversiune negativă, fie o isterie. Aceasta este o dovadă în plus a raporturilor esențiale pe care le-am constatat între cele două categorii de tulburări morbide.

Elaborarea ulterioară. Totuși, ar fi eronat să se creadă că jocul diversilor factori ai constituției sexuale va determina el singur forma pe care o va lua sexualitatea. Ea rămîne condiționată din exterior și posibilitățile ulterioare sînt date conform destinului pe care-l suportă aflurile sexuale provenind de la diferite surse. Elementul decisiv îl constituie elaborarea ulterioară iar descrierea clinică ne arată trei forme de dezvoltare posibilă. Dacă toate dispozițiile își conservă raportul dintre ele (pe care noi l-am definit ca anormal) și se consolidează prin maturitate, singurul rezultat posibil este o viață sexuală perversă. Analiza unor asemenea anomalii constituționale n-a fost niciodată dusă pînă la capăt și totuși noi cunoaștem deja cazuri care pot fi explicate ușor prin această singură ipoteză. Deasemenea, unii autori estimează că o întreagă serie de perversiuni fixate presupune în mod necesar o slăbiciune congenitală a instinctului sexual. Teza nu mi se pare că poate fi susținută sub această formă. Dar ea este fecundă din momentul în care termenul de „slăbiciune sexuală congenitală” poate fi aplicat unuia dintre factorii constituționali ai instinctului sexual, zona genitală, căreia trebuie să-i incumbe mai tîrziu funcția de coordonare, în scopul procreației, a acestor manifestări sexuale pînă atunci izolate. În acest caz, într-adevăr, integrarea care trebuia să se facă în momentul pubertății nu reușește. Acesta va fi cel mai puternic dintre factorii determinanți care va prevala sub forma perversiunii*.

Refularea. Se ajunge la un rezultat complet diferit dacă, în cursul dezvoltării, anumiți factori care determină instinctul sexual, pe care noi îi presupunem ca excesivi, suferă o *refulare* care, să nu uităm niciodată, nu echivalează cu o dispariție. Excitațiile sînt produse în același mod ca înainte, dar sînt deturnate de la scopul lor printr-o inhibiție psihică și sînt refulate pe alte căi, pînă în momentul în care se vor exterioriza sub forma simptomelor morbide. Poate rezulta o viață sexuală normală,

* La începutul perioadei de pubertate s-a constatat adesea existența unui curent al sexualității normale care, prea slab pentru a rezista primelor obstacole venite din afară, se pierde înșă și face loc unei regresii care va ajunge la perversiune.

este adevărat diminuată, în marea majoritate a timpului și avînd psihonevroze drept complement. Acestea sînt în mod sigur cazurile care ne sînt binecunoscute prin observațiile psihanalitice pe care le-am făcut asupra nevropaților. Viața sexuală a indivizilor din această categorie a început ca și cea a perversilor. O întreagă parte a copilăriei lor a fost ocupată de o activitate sexuală perversă care s-a prelungit uneori chiar dincolo de pubertate. Apoi, din cauze interioare, în general înainte de pubertate, dar uneori și după, se operează o transformare ca urmare a refulării. De aici încolo nevroza se substituie perversiunii, fără ca vechile tendințe să dispară. Aceasta ne amintește adagiul: tînără-curvă, bătrînă-evlavioasă. Dar, în cazul de față, tinerețea a fost scurtă! Această substituție a perversiunii prin nevroză în viața individului, repartitia cazurilor de perversiune și a nevrozelor în aceeași familie, toate acestea trebuie raportate la faptul că nevroza constituie complementul negativ al perversiunii.

Sublimarea. În cazul unei constituții anormale poate exista o a treia ieșire, prin procesul de *sublimare*. Excitațiile excesive, care provin din diferite surse ale sexualității, își găsesc o derivare și o utilizare în alte domenii, astfel încît dispozițiile periculoase la început vor produce o creștere apreciabilă a aptitudinilor și activităților psihice. Aici se află una dintre sursele producției artistice și analiza caracterului indivizilor dotați în mod ciudat ca artiști va indica raporturi variabile între creație, perversiune și nevroză, după cum sublimarea a fost completă sau incompletă. Se pare că represiunea – prin forțele psihice care, după cum am văzut, încep să se facă simțite din perioada de latență, pentru a continua în cursul întregii vieți dacă rămîn favorabile condițiile – trebuie să fie considerată ca un gen de sublimare. Ceea ce noi numim „caracter” este în mare parte clădit ca un material de excitații sexuale și se compune din tendințe fixate în copilărie sau dobîndite prin sublimare și din construcții destinate să reprime mișcările perverse care au fost recunoscute ca neutilizabile*. Este permis, astfel, să afirmăm că

* S-a stabilit că chiar unele trăsături de caracter prezintă raporturi cu elementele erogene determinate. Astfel, din activitatea zonei erotice anale pot fi derivate încăpățînarea, zgîrcenia și spiritul de ordine. O puternică dispoziție uretralo-erotică va da ambițiozii.

dispoziția sexuală, în general perversă, a copilului crează, prin reacțiile pe care cele menționate le provoacă, un mare număr dintre virtuțile noastre*.

Cauze ocazionale. Față de procesele pe care le-am enumerat, puseuri sexuale, refulări și sublimări (ultimele două fiindu-ne complet necunoscute în ceea ce privește mecanismul lor interior), toate celelalte influențe au o importanță secundară. Dacă se consideră refulările și sublimările ca făcînd parte integrantă din dispozițiile constituționale ale individului, ca fiind înseși manifestările acestora, se poate afirma că forma definitivă luată de viața sexuală este, înainte de toate, rezultatul unei constituții congenitale. Nu se poate contesta însă că, admițînd cooperarea diferiților factori, trebuie totuși să se facă loc unor influențe care provin din experiențe fortuite, fie în timpul copilăriei, fie la o vîrstă mai înaintată. Nu este ușor de evaluat importanța relativă a factorilor constituționali și a factorilor accidentali. Din punct de vedere teoretic va exista întotdeauna tentația de a-i supraestima pe primii, în timp ce în practica terapeutică va prevala importanța celor secunzi. Oricum ar fi, nu trebuie să se uite că între cele două serii de factori există cooperare și nu excludere. Factorul constituțional are nevoie, pentru a fi pus în valoare, de experiențe condiționate. Factorul accidental nu poate acționa decît sprijinit pe o constituție. În majoritatea cazurilor se poate imagina o „serie de combinații complementare”, în care intensitățile descrescînde ale unuia dintre factori sînt compensate prin intensitățile crescînde ale altuia, ceea ce nu poate servi, totuși, drept pretext pentru a nega existența cazurilor extreme în care ajunge fiecare serie.

În domeniul factorilor accidentali, psihanaliza acordă un loc preponderent experiențelor primei copilării. Seria antecedentelor etiologice s-ar diviza în două, dintre care una ar

* Emile Zola, care cunoștea bine natura umană, ne descrie în *La joie de vivre*, o tînără fată care, de bună voie și printr-o pură afirmare de sine, sacrifică celor pe care-i iubeste tot ceea ce posedă și tot ceea ce ar putea pretinde, averea și aspirațiile sale cele mai dragi, fără să aștepte recompensă. Cînd era copil, această tînără fată era posedată de o nevoie atît de insașiabilă de tandrețe încît, vîzînd odată că o altă fată este preferată ei, a comis o cruzime.

cuprinde elementele constituționale și cealaltă cauzele ocazionale. În prima dintre aceste serii ar exista acțiunea conexă a constituției și a experiențelor realizate în copilărie, după cum în a doua serie s-ar combina acțiunea predispozițiilor și a experiențelor traumatizante ulterioare. Toate circumstanțele defavorabile ale dezvoltării sexuale au ca efect producerea unei regresii, adică a unei întoarceri la o fază anterioară a dezvoltării.

Să revenim la enumerarea factorilor care exercită o influență asupra dezvoltării sexuale.

Precocitatea. Printre factorii importanți menționăm precocitatea sexuală spontană, care se regăsește invariabil în etiologia nevrozelor, cu toate că ea singură nu poate fi (nu mai mult decât orice alt factor) cauza suficientă a procesului morbid. Ea se manifestă printr-o întrerupere, o abreviere sau o suprimare a perioadei de latență infantilă și prilejuiește tulburări, provocând manifestări sexuale care au în mod necesar caracter de perversiune – dată fiind slaba dezvoltare a inhibițiilor, pe de o parte și starea încă rudimentară a sistemului genital, pe de altă parte. Aceste dispoziții la perversiune se pot menține ca atare sau vor putea, după o refulare prealabilă, să predisună la nevroze.

În orice caz, precocitatea sexuală va avea efectul de a face mai dificilă dominația dezirabilă, la o vîrstă mai înaintată, a instinctului sexual de către forțele psihice superioare. Ea va spori caracterul de obsesie, inerent echivalentelor psihice ale instinctului sexual. Precocitatea sexuală merge adesea în paralel cu precocitatea intelectuală și ca atare se regăsește în copilăria indivizilor eminenți. În acest caz, ea nu pare să fie patogenă în același grad.

Timpul, factor al evoluției sexuale. Sub același titlu cu precocitatea, factorul *timp* reclamă o atenție cu totul specială. Filogeneza a putut să fixeze ordinea în care încep să activeze diferite tendințe și să determine timpul manifestării lor, înainte ca ele să dispară sub influența unei tendințe noi sau ca urmare a unei refulări marcate. Totuși, în succesiunea ca și în durata acestor tendințe par să existe variații care pot fi, în ceea ce privește rezultatul final, de o importanță decisivă. Nu este

indiferent ca un curent să apară mai devreme sau mai târziu decât curentul contrar, deoarece efectul unei refulări nu poate fi anulat. Dacă ordinea elementelor care determină tendința sexuală variază, rezultatul va fi schimbat. Pe de altă parte, mișcarea unor tendințe care ajung în prim-plan poate fi de o rapiditate surprinzătoare, spre exemplu raporturile heterosexuale ale viitorilor homosexuali confirmați. Tendințele copilului, oricare ar fi caracterul violent al irupției lor, nu justifică teama că ele domină caracterul adultului într-o manieră durabilă. Ne putem aștepta, la fel de bine, ca ele să dispară pentru a face loc tendinței contrare (despoții nu domnesc multă vreme). Cauzele care motivează tulburările în procesul dezvoltării ne scapă complet. Noi nu facem decât să întrezărim de departe un grup de probleme biologice, și poate și istorice, de care nu ne apropiem încă într-atîta încît să le putem ataca.

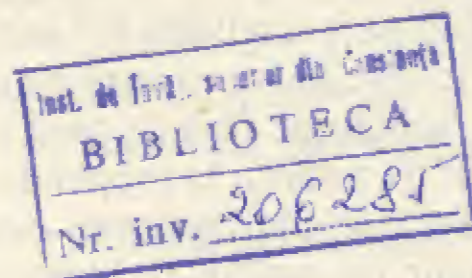
Perseverența. Importanța tuturor manifestărilor precoce crește datorită unui factor psihic a cărui origine nu ne este cunoscută și pe care n-o putem lua în considerare decât într-o manieră cu totul provizorie. Este vorba despre *perseverența* și despre *fixația* prelungită a impresiilor vieții sexuale, simptome care se regăsesc la viitorii nevropați sau la perversi și de care trebuie să se țină cont în tabloul clinic. Într-adevăr, aceleași manifestări sexuale precoce nu exercită asupra altor subiecte o influență atît de profundă încît să le oblige să se repete și să imprime astfel o direcție a tendinței lor sexuale pe viață. Poate că una dintre cauzele care ne luminează caracterul acestei fixații se află într-un fapt psihologic fără de care nu s-ar putea preciza etiologia nevrozelor: ne referim la preponderența urmelor lăsate în amintire de impresiile mai recente. Acest fapt psihologic depinde în mod sigur de gradul de dezvoltare intelectuală și cîștigă în importanță pe măsură ce individul este mai cultivat. Vorbind despre sălbatici, s-a spus că ei erau „copiii nenorociți ai prezentului”*. Dat fiind raportul antagonist care există între civilizație și libera dezvoltare a sexualității, raport ale cărui

* Se poate presupune că puternica tendință spre fixare pe care o au anumite impresii se datorează intensității activității sexuale fizice într-o epocă anterioară.

efecte pot fi urmărite mult timp după aceea sub forma pe care o va lua viața noastră, în civilizațiile avansate este de cea mai mare importanță să știm cum s-a dezvoltat viața sexuală a copilului, în timp ce în civilizațiile inferioare această dezvoltare nu prezintă nici un interes.

Fixația. Influența favorabilă pe care o exercită factorii psihici pe care i-am enumerat este consolidată prin impulsurile venite din interior în perioada sexualității infantile. Acestea (în primul rând seducerea de către alți copii sau de către adulți) creează stări sexuale care se pot fixa și deveni chiar patologice cu ajutorul elementelor psihice mai sus menționate. O bună parte a deviațiilor sexuale care se pot remarca la adult se datorează impresiilor suportate în timpul copilăriei așa-zis asexuale. Printre cauzele care favorizează aceste senzații trebuie luate în considerare constituția, precocitatea, o creștere a tendinței la fixație și, în sfârșit, excitațiile întâmplătoare ale instinctului sexual prin influențe exterioare.

Încheindu-ne cartea, trebuie să recunoaștem, spre regretul nostru, că cercetările noastre asupra tulburărilor vieții sexuale indică insuficiența cunoștințelor pe care le posedăm cu privire la procesele biologice care le constituie esența. Nu ne putem deci forma, din aprecierile noastre sumare izolate, o teorie capabilă să explice suficient caracterele normale și patologice ale sexualității.



**De același autor,
„Editura Măiastra” va oferi
în curind publicului cititor:**

**eseuri
de psihanaliză
aplicată**